This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

+ *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.

+ *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.

+ *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.

+ *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse `http://books.google.com`

LIBRAIRIE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 120

1885

ESTOMAC ET CERVEAU

IMPRIMERIE PILLET ET DUMOULIN
RUE DES GRANDS-AUGUSTINS, 5, A PARIS

Grimaux

homage à mon ami Grimaux. M. Le

Dr M. LEVEN

MÉDECIN EN CHEF DE L'HOPITAL ROTHSCHILD

ESTOMAC ET CERVEAU

ÉTUDE

PHYSIOLOGIQUE, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE

PARIS

G. MASSON, ÉDITEUR

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 120

1884

Droits de traduction réservés

L 66
1884

PRÉFACE

Ce livre continue l'exposé de mes recherches sur l'estomac.

Dans mon Traité des maladies de l'estomac, *je m'étais attaché à définir la dyspepsie, à en faire connaître la nature et les symptômes.*

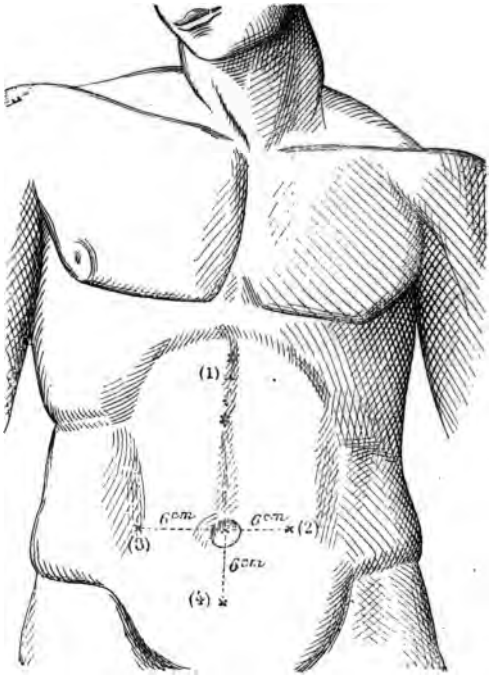
Celui-ci composé, avec les observations de plusieurs centaines de malades, contient l'étude de la fonction encore inconnue du plexus solaire. Il montrera son rôle physiologique déduit de l'analyse clinique. Le plexus solaire, avec le concours du cerveau, entretient l'équilibre du système nerveux.

Si l'on n'en tient compte, il est impossible de comprendre la physiologie du système nerveux; et bon nombre de questions de pathologie et de thérapeutique sont insolubles. Je ne publie que cent cinquante observations environ, nombre qui me paraît suffisant pour éclaircir la question.

J'ai tenu à abréger autant que possible l'ouvrage pour en rendre la lecture plus facile. Mon premier

57250

traité ayant été accueilli avec faveur par le public français et étranger, j'ose espérer que le deuxième, qui servira à résoudre maintes questions de pathologie et de thérapeutique et m'a demandé plusieurs années de recherches cliniques, sera accueilli avec la même bienveillance.



PLEXUS SOLAIRE ET SES DÉPENDANCES

1. Plexus solaire.
2. Point ombilical gauche.
3. Point ombilical droit.
4. Point sous-ombilical.

ESTOMAC ET CERVEAU

PRÉAMBULE

Le système nerveux, composé par le cerveau, la moelle, les ganglions nerveux, les nerfs, instrument des facultés intellectuelles et affectives, réceptacle et conducteur des sensations, foyer et conducteur de la motilité, associe dans leur fonctionnement tous les viscères, les organes de la respiration, de la circulation, entretient les sécrétions, la nutrition et sert à produire la chaleur animale.

Les tissus organiques, les viscères ont chacun une vie locale, une vie propre, grâce aux centres nerveux multiples, disséminés dans le système nerveux; ils sont indépendants jusqu'à un certain degré, et cependant ils servent tous à former cette grande unité qu'on appelle l'organisme humain, unité constituée par le système nerveux.

A l'état de santé le cœur bat, le poumon respire, le tube digestif digère à notre insu pour ainsi dire ; l'homme n'a pas conscience des fonctions multiples qui s'accomplissent en lui ; elles n'éveillent qu'une sensation de bien-être général, correspondant à la santé. Les nerfs n'envoient au *moi* que des impressions douces. L'organisme, le système nerveux, sont en équilibre. L'équilibre du système nerveux est maintenu par les deux grands centres, le cerveau et le plexus solaire ; le cerveau dont le rôle physiologique a été le sujet d'un grand nombre de recherches, et le plexus solaire que les anatomistes et les médecins appelaient autrefois le cerveau abdominal, mais dont la valeur fonctionnelle a été complètement méconnue par la science moderne.

PREMIÈRE PARTIE

PHYSIOLOGIE

I

CERVEAU ET PLEXUS SOLAIRE

Je me propose de démontrer par la clinique que le cerveau et le plexus solaire sont rivés l'un à l'autre, échangent à l'état de santé ou de maladie leur influx nerveux d'une manière continue.

Tant que l'un de ces deux centres n'est pas excité, le deuxième ne l'est pas non plus ; tout le système nerveux fonctionne tranquillement ; le jeu régulier des deux est une des conditions fondamentales de la santé humaine.

Mais que l'un des deux, cerveau ou plexus, soit excité, immédiatement il transmet son excitation au deuxième centre, et consécutivement au système nerveux tout entier.

Supposons que par émotion, par chagrin ou excès de travail intellectuel, le cerveau soit irrité, immédiatement l'irritation cérébrale sera transmise au plexus solaire.

Dès que le plexus est irrité, la dyspepsie se développe.

Les repas composés avec des aliments indigestes aggravent la dyspepsie, augmentent l'excitation de ce plexus qui, à son tour, réagissant sur le cerveau, exagère de nouveau l'irritation cérébrale, et produit vertige, migraine, diminue les facultés intellectuelles, etc., etc.

Le cerveau irrité par le plexus réagit de nouveau sur le plexus, augmente les troubles stomachaux et finit même par réagir sur la fonction des viscères de l'abdomen et du thorax qu'il trouble.

Que l'irritation débute par le plexus, le même ordre de faits morbides s'observe. C'est le cerveau qui sera le premier frappé, puis tous les organes qui en dépendent, organes des sens, nerfs sensitifs, nerfs moteurs, etc.

L'irritation cérébrale augmente de nouveau l'irritation du plexus, et celle des viscères abdominaux et thoraciques.

Un grand nombre de faits cliniques que je citerai mettront en évidence ces actions et réactions réciproques des deux centres, cerveau et plexus solaire.

Les influences des deux centres feront comprendre la généralisation de la maladie dans tout l'organisme.

On considère actuellement comme autant de maladies distinctes, autant d'entités pathologiques indépendantes, les maladies multiples, toutes enchaînées

les unes aux autres, paraissant ensemble, et guérissant les unes après les autres, si on fait le traitement rationnel que réclame le système nerveux : on ne pouvait saisir le lien pathologique qui unit les groupes d'affections morbides déterminées par les deux centres, alors qu'on ne tenait pas compte du plexus solaire.

La connaissance de ce deuxième centre donnera à une partie de la pathologie et à la thérapeutique la précision qui lui manque actuellement.

II

PLEXUS SOLAIRE ET DYSPEPSIE

Le plexus solaire, placé au centre du système nerveux grand sympathique, résume les impressions nerveuses des viscères de l'abdomen, des viscères du thorax et les envoie au cerveau : de même les impressions du cerveau sont envoyées toutes au plexus.

On peut donc dire que la vie intellectuelle et la vie végétative se pénètrent, et ne peuvent pas être distinguées, comme le prétendait Bichat.

Le cerveau et le plexus solaire sont les deux seuls centres du système nerveux, si intimement unis.

Le plexus solaire donne à l'estomac sa valeur physiologique et en fait un organe privilégié.

Pourquoi deux viscères si différents, quant à leur fonction, cerveau et estomac, sont-ils si étroitement associés? C'est qu'ils sont la base de l'organisme humain.

Le cerveau compose, avec les images du monde extérieur qu'il porte au *moi*, nos facultés, notre intérieur spirituel. L'estomac compose, avec les aliments qu'il emprunte au monde extérieur, le corps; l'un a mission d'entretenir et de développer l'esprit, l'autre a mission d'entretenir et de développer le corps. L'hygiène de l'un et l'autre organe intéresse donc au même degré l'homme, s'il veut acquérir le développement dont est susceptible son organisme. S'il veut le conserver en santé, il est tenu de ménager également l'un et l'autre; la vie périclite s'il néglige l'un ou l'autre.

Le plexus solaire est le véritable centre du système nerveux; c'est à lui qu'aboutissent les impressions cérébrales et les impressions viscérales.

Toutes les fois qu'il est excité, la dyspepsie naît; celle-ci est la conséquence directe de toute irritation du plexus.

L'estomac placé entre l'organe essentiel de la vie intellectuelle, le cerveau, et les organes de la vie végétative, subissant toutes leurs influences à l'état de santé et dans la maladie, est en réalité le souffre-douleur de l'économie. La dyspepsie se produisant également par le fait de la mauvaise hygiène alimen-

taire, on comprend que la maladie de l'estomac a des origines multiples, due tantôt aux excitations nerveuses des viscères, tantôt à la mauvaise influence des aliments, des boissons et des médicaments.

Le mal arrive à l'estomac par toutes les voies intus et extra.

III

PHÉNOMÈNES NERVEUX

HISTORIQUE

Les deux centres nerveux, cerveau et plexus solaire, irrités sont la source de phénomènes nerveux multiples, mobiles, avec lesquels les pathologistes ont créé tant d'entités morbides, auxquelles ils ont donné tant de dénominations diverses, hypocondrie, hystéricisme, nervosisme, hyperesthésie généralisée, irritation spinale, diathèse nerveuse, névropathie protéiforme, maladie cérébro-cardiaque, etc.

Les pathologistes, ne s'attachant qu'à un groupe de symptômes qui attiraient leur attention, se sont hâtés de décrire diverses unités pathologiques; mais il leur manquait la connaissance de l'enchaînement des faits, de leurs relations vraies; ils ignoraient leur véritable mode d'origine; ils cherchaient tous à les interpréter; ils ne pouvaient trouver une interprétation, alors qu'ils ne tenaient pas compte du plexus solaire. Ils n'ont pas compris que la dyspepsie fait

toujours partie du grand cortège de symptômes provoqués par l'excitation des deux centres, et que pour avoir raison de ces symptômes, pour les faire disparaître, pour rendre au système nerveux l'équilibre qui est la base de la santé, il suffit de faire cesser l'irritation du plexus. Pour obtenir ce résultat, il n'est pas nécessaire d'appliquer la thérapeutique au fluide sanguin qui n'est modifié que secondairement ou souvent ne l'est pas du tout. Cette thérapeutique échoue toujours ; mais il faut guérir la dyspepsie et alors l'état nerveux disparaît.

Depuis l'origine de la médecine, cette question de l'état nerveux est à l'étude ; elle se présentait autrefois à l'esprit des médecins avec moins de complexité. Il faut croire que l'état nerveux était moins fréquent dans les premiers âges qu'à notre époque, où la vie est si tourmentée, si agitée, où la lutte pour cette vie est devenue si pénible, et où surtout l'homme par sa vanité et ses appétits multiples s'est créé tant de besoins factices.

S'il faut croire les historiens, les Scythes étaient peu nerveux, puisque chez eux une fille n'était reconnue apte au mariage, que quand elle avait tué trois ennemis.

Il est fort probable que c'est là une exagération des historiens de l'époque. Cependant il faut penser que, en réalité, elles n'étaient pas très nerveuses.

Les nerveux ne manquaient déjà pas du temps de

Galien. Le premier, il trace l'histoire de l'hypocondrie ; il avait observé la tristesse, la peur des hypocondriaques ; il pensait que la tristesse, la peur, étaient les principaux symptômes d'une maladie du cerveau qui avait son origine dans les régions situées au-dessous des hypocondres, dans le foie, dans la rate, dans l'estomac, dans l'intestin ; ces organes malades, disait-il, envoient l'atrabile au cerveau qui à son tour devient malade.

Galien avait évidemment entrevu l'influence de l'abdomen sur le cerveau ; seulement il ne savait pas que cette influence appartenait au système nerveux et non à l'atrabile.

Toute l'école de Galien s'est occupée, surtout à propos de l'hypocondrie, de son origine ; les uns prétendaient qu'elle partait du cerveau et se répandait dans l'abdomen ; les autres, au contraire, étaient restés fidèles à la pensée du maître et soutenaient que, commençant dans l'abdomen, elle allait au cerveau. Ces deux théories furent discutées jusqu'au dix-neuvième siècle sans aucun progrès ; seulement les anciens ignoraient le système nerveux, et rapportaient les faits à l'atrabile, aux humeurs peccantes. Ce n'est qu'au dix-septième siècle que, pour la première fois, on distingua nettement les phénomènes nerveux proprement dits, et que ceux-ci furent attribués au système nerveux.

Le mérite de cette découverte revient tout entier à un médecin lorrain, Charles Pison.

Je n'ai pas l'intention de faire un historique des différentes phases par lesquelles a passé la question de l'état nerveux; un tel travail exigerait tout un volume; mais je désire seulement indiquer les traits principaux de cet historique, et faire connaître comment la question s'est modifiée avec les progrès de la science.

Au dix-septième siècle, paraît la première monographie complète sur une névrose qui n'était pas encore décrite, l'hystérie, et elle est due à Sydenham; le médecin anglais donne une symptomatologie détaillée de cette maladie du système nerveux. La pathologie nerveuse se développe donc; à l'hypocondrie de Galien, il faut ajouter l'hystérie de Sydenham.

Quels sont les rapports, quels sont les liens de ces deux affections? Comment les distinguer? Sydenham ne nous l'apprendra pas.

L'hypocondrie n'était pas encore définie, et Sydenham ouvre la voie, par sa description de l'hystérie, à cette confusion qui existe encore aujourd'hui entre l'hystérie et une série de symptômes qui appartiennent à ce que j'appelle l'état nerveux.

Actuellement on classe dans le groupe des hystériques une foule de malades qui ne sont pas des hystériques et qui n'ont que les symptômes de l'état

nerveux. Les erreurs du célèbre médecin anglais se sont perpétuées jusqu'à nos jours.

A ses erreurs en pathologie il a ajouté les erreurs en thérapeutique, qui se sont également transmises jusqu'à notre époque. Il pensait, fidèle au vieil aphorisme d'Hippocrate, *nervorum sanguis moderator*, que l'hystérie était due à l'appauvrissement du sang, et se guérissait par les préparations ferrugineuses. C'est lui qui a mis à la mode l'anémie et le fer.

Nos contemporains ont donné à l'anémie une importance qu'elle est loin d'avoir, et pour ce motif le fer échoue si souvent dans le traitement de l'anémie.

Sydenham ne connaissait pas le terme anémie, mais il l'exprimait dans la langue de l'époque; il disait que l'hystérie avait pour cause un sang trop pauvre, dégageant des esprits animaux affaiblis, doués de mouvements irréguliers, se portant impétueusement et en trop grande quantité sur tel ou tel organe, lui donnant des spasmes, altérant sa fonction.

Sydenham avait conscience du vague de ses idées nouvelles sur l'hystérie, et disait « qu'elle est très difficile à reconnaître et à guérir, qu'elle est un Protée prenant une infinité de formes, un caméléon variant sans fin dans ses couleurs, frappant tous les organes ».

Ne pouvant définir l'hystérie, il était incapable de différencier l'hypocondrie et l'hystérie; et il les

déclare identiques, l'hypocondrie étant la névrose propre à l'homme, due à une obstruction des viscères de l'abdomen, tandis que l'hystérie est la névrose de la femme ayant son origine dans l'utérus.

C'est là tout le bilan scientifique au dix-septième siècle, concernant l'état nerveux et les névroses.

Il se composait de l'hypocondrie que Galien avait aussi bien décrite que Sydenham, et de l'hystérie que le médecin anglais avait identifiée avec l'hypocondrie.

Pour la première fois, au dix-huitième siècle, on parle des nerveux qui ne sont ni des hystériques ni des hypocondriaques : cette première mention est due à Whytt qui était lui-même un nerveux, et disait qu'il n'était ni un hystérique ni un hypocondriaque.

Voici la description qu'il donne des symptômes que présentent les nerveux, les hystériques et les hypocondriaques :

« Les nerveux sont exposés, quand ils ont une frayeur, un chagrin, une passion vive, une excitation dans une partie sensible du corps, à avoir des tremblements, des syncopes, des convulsions.

« Les hystériques ont, outre ces symptômes, des vents dans l'estomac, dans l'intestin, une boule dans le gosier, le clavus histericus, le vertige, des douleurs de tête, des soupirs, des palpitations, l'esprit inquiet, des écoulements de salive, d'urine, etc.

« Les hypocondriaques ont une sensibilité moins exquise, un système nerveux moins mobile, point de

palpitations, ni syncopes, ni convulsions, causées par la peur, le chagrin, les passions. Ce sont les nerfs de l'estomac et de l'intestin qui sont dans un état déréglé, maladif; ils ont toujours à se plaindre d'indigestions, de vents, d'inappétence, de fringale, de constipation ou diarrhée, de rougeurs au visage, de vertige, d'oppression, de défaillance, d'idées désagréables, d'insomnie. »

Le mérite de Whytt est d'avoir compris que l'hypocondrie et l'hystérie ne résument pas toutes les maladies du système nerveux; mais il n'est pas plus précis que Sydenham sur la question de l'hypocondrie et de l'hystérie et sur leur nature.

A la même époque paraît le remarquable traité de Tissot sur le système nerveux et ses maladies, traité rempli d'observations exactes, précises; les connaissances des maladies nerveuses se développent; mais la question de l'hypocondrie et de l'état nerveux ne s'éclaircit pas; il suffit, pour s'en convaincre, de relire l'ouvrage de Cullen et les traités qui ont paru dans le dix-neuvième siècle sur l'hypocondrie (Georget, Dubois d'Amiens, Michéa, etc.).

Ils méconnaissent les relations de l'abdomen et du cerveau, ne tiennent plus compte des organes abdominaux, et ne voient plus dans l'hypocondrie qu'une maladie du cerveau, isolée, indépendante. Ils signalent tous parmi les symptômes saillants, fondamentaux de l'hypocondriaque, sa préoccupation constante

à propos de son état de santé, des souffrances qu'il ressent, réelles ou imaginaires, dont il exagère toujours la portée.

L'hypocondriaque est considéré comme imaginant des souffrances, des maladies; mais il n'y a pas en réalité des hypocondriaques, il n'y a pas des gens imaginant des sensations morbides qu'ils n'ont pas; la conscience humaine ne peut inventer des sensations; elle n'est capable d'exprimer que celles qu'elle éprouve; elle ne peut mentir.

Le sens qu'on attache actuellement au mot hypocondrie est déduit d'idées fausses qu'on s'est faites sur la valeur de cette maladie.

Du reste l'hypocondrie de Galien, de Sydenham, de Whytt ne forme pas une entité morbide à part; elle fait partie intégrante de l'état nerveux dont je dois donner la description.

Je ne reviendrai pas sur cette question et j'arrive à l'histoire contemporaine dans laquelle l'hypocondrie n'était pas, et ne pouvait être sainement appréciée, parce qu'on n'avait pas déterminé le sens exact de l'état nerveux; mais de grands efforts ont été faits pour approfondir la question de l'état nerveux.

En 1852, Sandras publie un traité complet des maladies du système nerveux, et consacre un long chapitre à l'état nerveux.

Il donne, à la façon de Whytt, la physionomie du

nerveux; il dit qu'il « est très irritable, très susceptible et très peu sociable : *triste, varium et mutabile semper;* un rayon de soleil l'égaye, un nuage l'assombrit; c'est un homme qui va aux extrêmes; il souffre de la tête, a des hallucinations; tout le fatigue; il a des tics, des mouvements convulsifs; il a chaud ou froid; il souffre de l'estomac, des poumons; il a des coliques nerveuses, dues à la présence des acides dans le tube digestif, de l'anxiété épigastrique, des douleurs utérines; tous ses organes sont atteints successivement ».

Il fait une revue générale de tous les symptômes du nerveux, mais il nous laisse ignorer ce qui intéresse le plus le médecin, à savoir, leurs liens et la cause directe de leur production. La pathogénie reste dans l'ombre, ou plutôt, quand il veut la déterminer il invoque la faiblesse des nerfs. Qu'est-ce en réalité que la faiblesse des nerfs? Que signifie faiblesse des nerfs? Rien.

Il dit que l'esprit s'excite par le travail excessif, par les passions, et que cette excitation fait les digestions difficiles, l'anémie, la chlorose.

Ne connaissant pas la pathogénie, ce n'est pas au système nerveux malade qu'il adressera la thérapeutique.

Le grand ennemi, c'est l'anémie qu'il faut faire disparaître, et il conseille du fer et de la viande.

Beau considérait les trois termes, dyspepsie, ané-

mie et névropathie, comme liés l'un à l'autre, comme marchant toujours ensemble; c'est la dyspepsie qui selon lui ouvre la voie à cette trinité pathologique; il pensait que l'anémie était toujours la conséquence de la dyspepsie, et que l'anémie entraînait la névropathie. Si elles se développent quelquefois ensemble, ce n'est jamais dans l'ordre indiqué par Beau.

Cet éminent médecin ne savait pas que la dyspepsie est la conséquence de la névropathie et non pas sa cause : Beau ne savait pas que, dans le plus grand nombre de cas, la dyspepsie est due à l'irritation du plexus solaire, et que très souvent l'anémie n'accompagne pas la dualité pathologique : dyspepsie, état nerveux.

Il me faudrait encore parler, si je voulais tenter un historique détaillé du sujet, de l'ouvrage philosophique de Cerise sur la névropathie protéiforme, du nervosisme de Bouchut, de la névropathie cérébro-cardiaque de Krishaber, qui croyait que l'action du cerveau s'épuisait dans les ganglions cardiaques; il n'avait pas vu que le cœur n'est pas frappé directement par le cerveau, mais indirectement par l'intermédiaire du plexus solaire.

Il me faudrait rappeler les travaux de Gillebert d'Hercourt, de Rosenthal, etc., la bibliographie m'arrêterait trop longtemps sans présenter un véritable intérêt scientifique.

IV

DÉFINITION DU TEMPÉRAMENT NERVEUX

Quel sens faut-il attacher à ce qu'on appelle le tempérament nerveux ?

Comment doit-il être compris ?

Willis s'était occupé de cette question ; il disait que le tempérament nerveux est celui des gens qui naissent avec un cerveau délicat, facilement impressionnable, et que ces gens doivent être dénommés les nerveux.

Cette définition de Willis est exacte.

Le cerveau, intermédiaire entre le *moi* et le monde extérieur, chargé de transmettre au *moi* les faits du monde extérieur, doué d'une activité constante, n'est pas senti dans le crâne quand nous sommes en santé ; mais s'il est délicat, impressionnable, le travail auquel il est soumis le rend facilement sensible, douloureux.

Aussitôt qu'il est sensible, le plexus solaire s'excite et l'état nerveux se fait.

Chez les jeunes enfants, la sensibilité cérébrale se traduit dans l'âge le plus tendre par des douleurs de tête, souvent confondues avec des menaces de méningite. Ces enfants sont les individus qui ont un tempérament nerveux congénital.

Mais, le plus souvent, le tempérament nerveux se développe dans le cours de la vie, par excitation du cerveau, par excitation du plexus solaire.

Ce sont les soucis, les émotions, le travail excessif, les maladies du ventre ou de la poitrine qui le déterminent, et alors on dit que le tempérament nerveux est acquis.

Au tempérament nerveux sont subordonnés les divers tempéraments, décrits par les pathologistes ; tempéraments sanguin, lymphatique, etc.

Le système nerveux, s'irradiant dans tout l'organisme avec le système vasculaire, entretient la circulation, la composition normale du sang. Si le système nerveux se trouble, chez un certain nombre de malades, le sang s'altère, l'anémie se produit; l'anémie est généralement consécutive à l'état nerveux; elle ne le précède pas.

L'étude de l'état nerveux suppose la connaissance de la fonction du cerveau; celle-ci ne peut être décrite, comprise seule, détachée de la fonction du plexus; le plexus est intimement uni au cerveau. Pour analyser le rôle du cerveau et le comprendre, il faut simultanément indiquer celui du plexus.

Aussi l'expérimentation sur les animaux ne peut nous faire connaître que quelques faits isolés de la fonction cérébrale. Le plexus solaire ne peut être observé chez les animaux; sa phénoménologie étant toute subjective et non objective.

Elle ne peut nous la faire connaître dans son ensemble ; la description du rôle des deux centres, cerveau et plexus solaire, la clinique seule peut nous la donner; on ne peut arriver à comprendre l'homme à l'état de santé qu'en l'observant dans la maladie et en suivant les phénomènes à mesure qu'il revient de la maladie vers la santé.

V

FONCTION DU CERVEAU ET DU PLEXUS SOLAIRE

Le cerveau de l'homme, en naissant, est vide; il ne possède qu'une force innée, douée de tendances héréditaires.

Cette force innée deviendra, à mesure que l'organisme se formera, le *moi conscient*. Il est donc, en naissant, bien inférieur au cerveau de l'animal. Celui-ci naît, armé de ses instincts, qui sont sa science infuse; il sait marcher, il sait se nourrir.

L'homme est incapable de chercher sa nourriture, de marcher; il serait condamné à mourir de faim et de froid, si on ne lui apportait ses aliments, si on ne le couvrait de vêtements.

C'est la force innée qui devient, au quatrième mois de la vie, le *moi conscient* qui va pourvoir au développement de l'esprit, au développement du corps.

Le *moi* emprunte au monde extérieur ses images,

ses faits, par l'intermédiaire des organes des sens, pour composer les facultés cérébrales, la raison, la sensibilité, etc.; de même il empruntera au monde extérieur les aliments (végétaux, animaux) qui serviront à nourrir, à entretenir le corps.

L'homme vit par le monde; sans le monde la force innée dormirait d'un éternel sommeil à la façon d'une graine soustraite au contact de l'air; et le monde vit par l'homme. L'homme gouverne le monde; entre les deux il existe une harmonie préétablie; cette harmonie n'existe qu'à la condition que les impressions que le monde lui adresse soient reçues par un système nerveux à l'état de santé, par un cerveau non excité; aussitôt que l'excitation cérébrale est produite, l'harmonie est dérangée et les sensations douces, agréables, que lui envoie le monde et qui lui font aimer la vie, sont remplacées par des sensations pénibles, tristes qui lui en inspirent le dégoût.

Pour que l'organisme humain se développe, devienne vivace et conserve la santé, il faut que l'esprit reçoive l'aliment approprié à sa force innée, il faut que le corps reçoive l'aliment en quantité nécessaire; la nourriture doit être proportionnée aux exigences de l'un et de l'autre; c'est l'éducation qui doit former l'un et l'autre.

Si elle est bien donnée, les facultés de l'esprit grandissent dans une juste harmonie; raison, sensibilité, etc., seront proportionnées; la raison ne sera

pas dominante aux dépens de la sensibilité, ou inversement la sensibilité n'étouffera pas les appels de la raison.

Le corps grandira parallèlement à l'esprit.

Dans le milieu cérébral sagement éduqué germent les idées du juste, les sentiments nobles, les sentiments du beau, du vrai, de l'idéal, les sentiments du devoir.

Eux seuls plaisent au *moi*, lui donnent des sensations agréables, lui inspirent de la quiétude.

Les idées fausses, déraisonnables, les sentiments violents, les passions mauvaises, excitent le *moi*, le tourmentent et ne lui laissent pas de repos.

Aucune impression que reçoit le *moi*, aucune des sensations du *moi* ne s'arrête au cerveau, ne s'y localise; immédiatement elle est transmise au plexus solaire; si elles sont douces, le plexus solaire ne s'irrite pas; si elles sont pénibles, immédiatement il est irrité, l'estomac et tous les viscères en souffrent: l'état nerveux paraît. Les impressions pénibles de courte durée ne troublent que le fonctionnement des viscères; que ces impressions durent, se prolongent, c'est la nutrition qui est atteinte et on verra surgir les maladies les plus graves, l'albuminurie, le diabète, le tubercule, le cancer, etc.

Le cerveau transmet donc d'une façon continue toutes les impressions du *moi* au plexus, et influence l'organisme.

Réciproquement le plexus recueille les impressions des viscères et les adresse au *moi*, par l'intermédiaire du cerveau.

Pour en citer quelque exemple, je rappellerai que, chaque jour, à des heures presque réglées, l'estomac lui envoie une impression par le plexus, laquelle donne la sensation de la faim.

A une certaine période de la vie, les organes génitaux mettent en branle le plexus solaire, qui envoie les impressions au cerveau produisant le désir sexuel.

Les impressions de l'estomac, celles des organes génitaux suivent une même voie, traversent, avant d'arriver au *moi*, le milieu cérébral.

Si ce milieu est bien composé, si la raison et la sensibilité sont harmoniquement proportionnées, le cri de l'estomac, le cri des organes génitaux ne seront entendus par le *moi* que dans la mesure qui convient à la santé de l'organisme, et il ne répondra à l'appel des organes que pour le bien de l'organisme.

Que le milieu cérébral soit imparfaitement formé, de telle façon que la raison seule parle en l'absence de toute sensibilité, ou que la sensibilité seule soit éveillée et que la raison soit muette, les facultés traduisant faussement au *moi* l'expression des besoins de l'organisme, le *moi* les comprendra de travers : mal conseillé, mal éclairé par ses facultés, le *moi* portera l'homme à commettre toutes espèces d'excès,

excès de table, excès vénériens : ces excès, d'ordinaire, se font ensemble, parce que les impressions nerveuses des organes, de l'estomac et des organes génitaux, suivent la même voie. C'est ainsi que la santé de l'organisme sera compromise et que toutes espèces de maladies naîtront.

Une éducation cérébrale sérieuse, morale, est donc la base fondamentale sur laquelle l'individu peut étayer sa santé; sans elle il arrive à avoir tous les vices et à ruiner sa vitalité. La mort précoce est, pour ainsi dire, assurée aux débauchés.

La santé, une existence prolongée, seront la récompense de ceux qui observent les règles fondamentales de l'hygiène.

Le *moi* résume, recueille toutes les impressions du cerveau et du plexus; il les apprécie et se guide d'après elles. Il est la lumière de l'homme, émergeant du cerveau par un mystère encore incompris, avec laquelle il voit clair dans son esprit et dans son corps, sait ce qui se passe en eux.

Il ne connaît pas, il est vrai, les phénomènes intimes, auxquels il doit ses facultés, les phénomènes chimiques, physiques, auxquels il doit la vie du corps; il ne lui servirait à rien de les connaître.

Il sait ce qu'il lui importe de savoir, l'état de santé ou l'état de maladie de l'esprit et du corps : comme il est animé de l'instinct de la vie, il est toujours

attentif à son esprit et à son corps, il s'en inquiète toujours afin d'arriver à prolonger leur existence, autant qu'il est en son pouvoir.

En résumé, c'est le *moi* qui préside à tous les actes de la vie intellectuelle et de la vie matérielle; il est même chargé de régler les contractions des muscles pour le maintien du centre de gravité du corps.

Il est responsable de l'esprit, il est responsable du corps. S'il oublie sa mission, il fait descendre l'homme au-dessous de la brute, par les excès de tout genre qu'il commettra; car l'animal lié par ses instincts ne peut faire des excès.

L'homme seul, dans le règne animal, s'alcoolise et se suicide.

L'homme est donc un être supérieur, libre, puisque dans tous les actes de son existence, même pour les moindres, pour se loger, pour se nourrir, pour se vêtir, il doit consulter son intelligence, tenir compte des conditions climatériques, du milieu où il est fixé, etc.; mais il n'est réellement un être supérieur, il n'est réellement libre que s'il représente ce que les anciens dénommaient dans un langage admirablement concis : *mens sana in corpore sano.*

DEUXIÈME PARTIE

CLINIQUE

CHAPITRE PREMIER

PATHOLOGIE. — ÉTAT NERVEUX

Je me proposais de donner le nom de maladie cérébro-gastrique et gastro-cérébrale, à la maladie engendrée par l'irritation des deux centres, cerveau et plexus solaire; cette appellation m'a paru défectueuse, parce que l'irritation du cerveau va au plexus, et non à l'estomac directement; et inversement, c'est le plexus qui agit sur le cerveau directement et non l'estomac. Pour ce motif, je l'ai abandonnée, et je propose la substitution de l'expression *état nerveux*, qui comprendra l'état morbide des deux centres et l'ensemble des symptômes qui se développent consécutivement dans le système nerveux et les viscères.

Pour faire comprendre l'état nerveux, et que le lecteur puisse facilement suivre la description que je donnerai, je citerai d'abord quelques observations qui montreront l'état nerveux dans tout son jour.

Observation I. — Un jeune homme de vingt-deux ans, courtier d'assurances, de tempérament nerveux, éprouva, il y a deux ans, une violente émotion : on lui montra son jeune frère mort, et enfermé dans son cercueil.

Immédiatement, il sent un violent coup dans la tête ; il a des palpitations, l'impression cérébrale va au plexus et il perd complètement l'appétit. Tout le système nerveux est actuellement dérangé ; les fonctions des viscères sont troublées, et il est dans un état d'affaiblissement profond. Quand il vint me consulter pour la première fois, il ne pouvait plus lire, ni travailler, ni marcher.

Depuis deux ans il est traité comme anémique, comme hystérique par le bromure de potassium à haute dose, les préparations ferrugineuses, les douches froides, l'arsenic, etc., etc. Sa situation a été s'aggravant continuellement.

Voici les symptômes qu'il présente :

Cerveau, organes des sens, nerfs sensitifs, nerfs moteurs, plexus solaire, fonctions des viscères sont également dérangés.

Ce jeune homme est devenu incapable de penser ; il ne peut même prêter attention à une conversation ; il est sans mémoire, sans volonté.

Il ne peut plus prendre une détermination. Il me dit qu'il est incapable de faire un effort, que, quand il en a fait un, il n'a qu'une conscience vague de l'avoir fait.

Deux craintes hantent continuellement son esprit, la crainte de la folie, la crainte de la mort; il a toujours peur et tout lui fait peur; il n'ose rester seul dans son appartement, il n'ose sortir seul. Il a des vertiges et n'a plus un équilibre stable; il tremble en marchant et tombe souvent.

Il voit mal les objets; ils sont cachés par un nuage; il voit des étoiles; des images se dessinent à ses yeux fermés; s'ils sont ouverts, il aperçoit d'énormes trous dans les murs; il ne reconnaît pas sa figure dans la glace, et n'ose s'y regarder.

Quand son estomac est très souffrant, les objets ont une teinte jaune.

Il a, trois ou quatre heures après ses repas, un bourdonnement de l'oreille gauche, ou des deux oreilles; ce bourdonnement dure quelques minutes et cesse; souvent il dure plusieurs heures, ou plusieurs jours.

Toute la peau du corps, tous les muscles, sont hyperesthésiés. Il sent dans les bras, dans les jambes, des fourmillements, des étincelles électriques. Les membres sont lourds comme du plomb, ou bien si légers que, quand il se lève de la chaise, il lui semble qu'il va s'envoler; souvent il ne sait pas où ils sont placés, à la façon d'un paralytique, et il est obligé de regarder son bras pour savoir où il est.

Il n'apprécie plus exactement le poids des objets, il laisse tomber son chapeau, sa canne de la main.

Quand il respire, il lui semble que les côtes ne se soulèvent pas; il croit que son corps se rétrécit et que ses vêtements deviennent trop larges; à certaines heures de la journée, il sent le froid, la glace monter des pieds vers la tête, ou bien il est brûlant; le thermomètre indique cependant une température normale.

La moindre odeur de fleur l'incommode.

La viande la plus fraîche, le poisson le plus frais, ont une odeur de viande ou de poisson pourris.

Il se rend parfaitement compte de l'abaissement de ses facultés, de sa dégradation intellectuelle; il juge, avec une pleine et entière conscience, sa situation; il se désole de ce que son existence soit une source d'angoisses continuelles. Ses rapports avec le monde extérieur sont dénaturés, et il se croit voué à la folie ou à la mort; à chaque instant, il accourt chez moi parce qu'il a des frayeurs et il veut être rassuré. Le plexus est douloureux spontanément ou à la pression; toute la ligne médiane de l'estomac jusqu'à l'ombilic est sensible, même au contact des vêtements.

L'estomac est dilaté, plein de liquide; il a des régurgitations continuelles; toute la journée il rend des gaz.

La langue est couverte d'un épais enduit saburral. Il est sans appétit et a toujours soif.

Quand il a fini un repas, il lui semble qu'il n'a pas pris de nourriture.

Après le repas tous les symptômes cérébraux s'exagèrent; il est forcé alors de s'aliter, ne peut plus tenir les yeux ouverts à la lumière, ne peut rester debout; il a des palpitations terribles comme si le cœur allait rompre la poitrine...

Depuis deux ans, symptômes cérébraux et symptômes déterminés par le plexus se sont réciproquement aggravés; la maladie avait été empiriquement traitée.

Dans cette affection, tous les faits morbides cérébraux, les phénomènes des organes des sens, des nerfs, des viscères, sont subordonnés à l'état du plexus; tous diminuent à mesure que l'irritation du plexus diminue.

J'établis la médication de la dyspepsie; les régurgitations, les gaz, la dilatation, disparurent peu à peu, l'estomac se guérit, et parallèlement la fonction du cerveau, des sens, des nerfs, des viscères reviennent à l'état normal.

Ce malade après huit mois de traitement put reprendre son emploi, et il occupe actuellement un poste important dans une compagnie d'assurances, emploi qui exige une grande activité intellectuelle et physique.

Observation II. — Jeune homme de vingt-trois ans, employé de bureau, d'un tempérament très nerveux.

Ce n'est pas à la suite d'une commotion brusque que l'état nerveux s'est produit : des fatigues prolongées ont excité le cerveau.

L'irritation cérébrale s'est manifestée pour la première fois par une douleur sur le dos du pied droit, douleur qui a duré deux heures et a occupé une étendue de six à huit centimètres de la peau et des muscles du pied.

Plusieurs jours de suite, tout en diminuant chaque jour d'intensité, elle l'avait empêché de fermer sa chaussure.

Dès le lendemain du jour où il avait souffert de l'hyperesthésie du pied, il eut la tête lourde ; la peau et les muscles du bras droit, du thorax (côté droit), s'étaient hyperesthésiés.

Classé comme le précédent malade dans le groupe des anémiques, des hystériques, il était traité depuis cinq mois par des préparations de fer, de quinquina, etc., etc., et le mal s'aggravait toujours.

Il vint à ma consultation la première fois cinq mois après le début du mal.

Il est triste, pleure toujours, craint de devenir fou, de mourir. Il me raconte que ses douleurs de dos lui présagent une maladie de la moelle, que les douleurs vers le cœur sont le signe d'une maladie du cœur ; chacune de ses sensations douloureuses (et elles sont innombrables) lui fait prévoir quelque maladie imminente, mortelle.

Il est incapable de travailler, d'écrire ; plongé dans une profonde apathie, depuis des semaines, il reste assis dans son fauteuil, n'ose sortir parce que l'air l'excite, lui fait mal.

Il titube en marchant, et le vertige le fait tomber. La vue est confuse ; un fort bourdonnement de l'oreille gauche gêne l'ouïe, il a les mêmes désordres du sens de l'odorat et du goût que le précédent malade.

Le plexus solaire n'est douloureux qu'à la pression ; il a une sensation de lourdeur d'estomac après le repas, et il rend des gaz.

Il avait des crises fréquentes, crises qui sont le fait de l'état nerveux.

Plusieurs fois, dans le cours de la semaine, le jour ou la nuit, la peau et les muscles hyperesthésiés devenaient, dans une étendue de quelques centimètres seulement, le siège d'une douleur violente ; cette douleur annonçait une crise cérébrale ; immédiatement il tombait sur une chaise ou sur le lit, inerte, incapable de se mouvoir ; la vue était obscure, il entendait, mais était sans volonté ; la sidération cérébrale n'était pas complète, puisqu'il ne perdait pas connaissance ; mais la figure était pincée, il avait l'air d'un moribond.

La crise durait cinq minutes. On cherchait le médecin qui arrivait, le jour ou la nuit, la crise finie. Il prescrivait du fer, du quinquina, du bromure

de potassium à haute dose ; ces substances irritant le plexus et la muqueuse stomachale contribuaient à faire durer la maladie. Je traitais la dyspepsie ; le plexus se calme et le cerveau parallèlement ; les facultés intellectuelles reprirent leur vigueur ; après six mois de traitement, il put reprendre son travail de bureau.

Je citerai encore une troisième observation avant de décrire les symptômes de l'état nerveux.

Observation III. — Un prêtre, âgé de trente-neuf ans, a durant deux ans de violents chagrins, et travaille, durant cette période, vingt heures par jour.

Il est d'une tristesse profonde, pleure à chaque instant, il ne peut plus travailler ni grouper ses idées. La vue est mauvaise ; les objets dansent au devant de ses yeux, les deux oreilles bourdonnent ; il a des hallucinations de l'odorat, la peau est hyperesthésiée, les muscles ont des trémulations, il ne peut se tenir debout.

Le plexus solaire est douloureux spontanément et à la pression. Il n'a pas d'appétit, il vomit les aliments.

La moindre impression un peu vive des sens, une odeur de fleur, une lumière, une douleur d'estomac produisent une sidération cérébrale et il perd entièrement connaissance.

Il a également des crises violentes du plexus, suivies de vomissements durant deux jours de suite, crises qui lui inspirent des idées de suicide.

Ces trois observations suffisent pour donner une idée générale de l'état nerveux; elles montrent que les symptômes cérébraux et les symptômes stomachaux se développent parallèlement et je prouverai qu'ils cessent en même temps, aussitôt que le traitement rationnel de la dyspepsie est institué.

GÉNÉRALITÉS

L'état nerveux débutant, soit par le cerveau, soit par le plexus solaire, produit une foule de phénomènes nerveux qui se suivent avec une plus ou moins grande régularité, dans la peau, les muscles, les articulations, le tube digestif, les viscères. Il se montre chez les jeunes filles avant la menstruation, gêne l'évolution des règles.

On l'observe chez les gens qui ont eu un rhumatisme articulaire aigu; on l'observe également chez ceux qui ont eu la goutte; tantôt il précède la manifestation de ces diathèses; tantôt il ne paraît que consécutivement: bon nombre des symptômes que l'on est habitué à rapporter à l'arthritis appartiennent à l'état nerveux: hypocondrie, migraines, névralgies, hystérie, asthme, gastralgie, affections des mu-

queuses, affections cutanées; cette confusion était inévitable, et a singulièrement embrouillé la question des diathèses ; je pourrai en dire autant pour ce qu'on appelle l'herpétisme.

Je répéterai pour les maladies de peau, l'eczéma, psoriasis, urticaire, lichen, etc., ce que je viens de dire pour le rhumatisme articulaire et la goutte.

Ces diverses affections se rencontrent avec l'état nerveux; tantôt elles en précèdent le développement, tantôt elles le suivent.

Quels sont les rapports du rhumatisme articulaire, de la goutte, des maladies de peau, avec l'état nerveux? Quels sont les liens qui rattachent la diathèse arthritique aux troubles du système nerveux, ou bien comment rattacher l'affection cutanée à ces désordres du système nerveux?

Les progrès de la science dermatologique nous éclaireront sur ces questions multiples. Les maladies fébriles, les fièvres éruptives, la fièvre simple, sont également suivies souvent de l'état nerveux.

On comprend donc combien cette étude a d'intérêt pour le clinicien; la description de l'état nerveux doit être faite avec de grands détails; tout est intéressant dans ce sujet: l'étiologie, la symptomatologie, le traitement à appliquer à cette affection.

Jusqu'à présent il n'a pas été compris, et il se pré-

sente avec une très grande fréquence; un très grand nombre d'individus en souffrent.

Il est essentiellement curable, quelle que soit son ancienneté; j'ai traité des malades qui en étaient affectés depuis vingt et trente ans.

La thérapeutique arrive toujours à en triompher, plus lentement si le mal dure depuis de nombreuses années, mais rapidement s'il est récent.

Je commencerai par décrire l'étiologie.

CHAPITRE II

ÉTIOLOGIE

L'état nerveux, ai-je dit, débute tantôt par l'excitation du cerveau qui se transmet au plexus, tantôt par l'excitation du plexus qui se communique au cerveau, ou bien les deux centres s'irritent simultanément dans les cas de fièvre ; le système nerveux est touché en même temps de tous côtés, dans la fièvre simple, dans les fièvres éruptives, dans la fièvre typhoïde, dans le rhumatisme articulaire et la goutte avec fièvre.

Je passerai en revue les causes qui excitent l'un ou l'autre centre, et celles qui excitent les deux simultanément.

Je citerai un très grand nombre d'observations cliniques que j'abrégerai autant que possible, dont je ne rapporterai que les faits saillants nécessaires pour me faire comprendre du lecteur.

Plus tard je ferai l'histoire complète de la symptomatologie et détaillerai la question, autant qu'il sera nécessaire.

Le sujet est très vaste, et je tâcherai de l'exposer avec toute la clarté qu'il comporte.

EXCITATION DU CERVEAU

Le mode d'éducation, le travail intellectuel excessif, le chagrin, les passions, sont les causes ordinaires de l'excitation du cerveau; l'exercice musculaire exagéré, les marches trop longues, la station trop prolongée, irritent le cerveau aussi bien que les travaux de l'esprit; une violence sur un nerf quelconque de la périphérie, le traumatisme d'un nerf, déterminent l'excitation du cerveau ; enfin je citerai la menstruation qui irrite le centre cérébral, souvent longtemps avant qu'elle ne soit établie.

ÉDUCATION

Le mode d'éducation que nous donnons aux enfants contribue à faire l'état nerveux de bon nombre de jeunes gens.

Leur éloignement des parents, leur claustration dans des internats, l'alimentation que certains d'entre eux ne tolèrent pas et surtout le travail exagéré, imposé à leur faible cerveau; les compositions, les concours, sont autant de causes d'excitation cérébrale.

A mesure qu'ils avancent en âge, de quinze à vingt ans, leur besogne augmente surtout s'ils se préparent aux écoles du gouvernement; c'est un labeur incessant de jour et de nuit qu'exige le succès.

S'ils arrivent, il faut encore redoubler d'efforts durant deux ans, durée du séjour dans leur école, pour atteindre le but.

Quand ils ont pris rang dans leur carrière, ils sont harassés; ils n'aspirent plus qu'à se reposer; beaucoup d'entre eux sont fatigués; et ils demandent le repos à l'âge où il faudrait commencer le travail sérieux. C'est de vingt-deux à quarante ans, que le cerveau a toute sa vigueur, est arrivé à son plein développement. Le principe du concours qui tend à se généraliser, sous prétexte de justice, est essentiellement faux au point de vue physiologique.

Le concours est une cause d'excitation cérébrale continuelle; il ne facilite pas l'essor des facultés qui ne grandissent que par un travail spontané, lent et régulier; il le gêne.

Le concours ne fait que des nerveux.

Deux observations montreront l'influence de l'internat sur les enfants, et du travail excessif pour les adultes.

Observation IV. — Garçon de dix ans, placé depuis deux ans dans un internat; pendant deux ans il avait travaillé sérieusement et avait pris une première place parmi ses camarades; ce temps expiré, il était devenu souffrant; il n'apprenait plus ses leçons et se faisait punir.

Voici les symptômes qu'il présentait (pour toutes

les observations que je rapporterai, je ferai deux groupes, le groupe des symptômes cérébraux et celui des symptômes de l'estomac qui dessineront l'état nerveux).

Symptômes cérébraux : Tristesse, pleurs continuels, maux de tête, diminution de la mémoire.

Symptômes gastriques : Le plexus solaire est douloureux spontanément et à la pression, inappétence, il rend des gaz et vomit tous les deux ou trois jours.

Observation v. — Un graveur, âgé de trente-deux ans, artiste distingué, passe, depuis cinq ans, deux nuits par semaine au travail; après ce temps le cerveau était irrité et l'état nerveux s'était fait.

Symptômes cérébraux : Vertige, étourdissements, les facultés intellectuelles sont diminuées; il ne peut plus dessiner, la vue est trouble; il peut à peine se tenir debout parce qu'il a du vertige.

Symptômes stomachaux : Nausées continuelles, gaz, gonflement, estomac dilaté.

Je lui prescris un régime alimentaire approprié à l'état de l'estomac, et je l'envoie à Pau, où il reste dans un repos absolu six semaines; il revient après ce temps à Paris entièrement rétabli.

Les symptômes cérébraux et stomachaux avaient disparu.

CHAGRINS — PASSIONS

Les chagrins, les passions, ont le même effet pathologique sur le cerveau que le travail en excès et déterminent l'état nerveux.

Observation VI. — Cette observation est intéressante en ce qu'un médecin très instruit avait cru à une congestion cérébrale, et cherchait, depuis deux mois, à guérir la congestion, là où il n'y avait que l'état nerveux.

Il s'agit d'une dame de quarante-huit ans, qui, depuis plusieurs années, était tourmentée par de violents chagrins. L'état nerveux se déclare tout d'un coup.

Symptômes cérébraux : Douleurs de tête atroces sur la partie supérieure du crâne, durant jour et nuit depuis deux mois, sans trève; insomnie depuis cette époque, bourdonnement de l'oreille gauche.

Symptômes stomachaux : Plexus solaire douloureux à la pression, inappétence; elle vomissait tous les aliments. On lui avait appliqué sangsues, vésicatoires; elle avait pris nombre de purgatifs; l'état s'aggravait toujours.

J'instituai le traitement de la dyspepsie; en huit jours les crises de tête avaient cessé, le sommeil revint; en moins de trois mois la malade fut rétablie.

Observation VII. — Mme G., vingt-huit ans, eut à souffrir, à propos de son mariage, d'une vive passion contrariée par les parents à l'âge de dix-huit ans; depuis lors la santé est altérée.

Symptômes cérébraux : Tristesse, insomnie, diminution des facultés, vertige, tremblement de la paupière supérieure gauche, fatigue musculaire.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, gaz, tiraillements, vomissement de liquide, constipation.

FATIGUE MUSCULAIRE

Observation VIII. — En 1882, entre à l'hôpital Rothschild un ouvrier ébéniste qui venait de passer six mois à l'hôpital de Strasbourg.

Il était allé à pied de Paris à Strasbourg.

État actuel.

Symptômes cérébraux : Pesanteur de tête, bourdonnement des deux oreilles, insomnie depuis six mois; la vue était affaiblie; il ne pouvait plus lire.

Symptômes stomachaux : Un seul symptôme, des fringales; il avait toujours faim.

Les professeurs de l'Université de Strasbourg firent nombre de cliniques sur ce sujet intéressant, et croyant qu'il s'agissait d'une otite, les médications de tout genre furent employées contre l'otite.

Au bout de six mois, il se décide à quitter cet hôpital, non amélioré, souffrant de la tête jour et nuit,

ne dormant pas. Il vint à mon hôpital ; je diagnostiquai l'état nerveux, bien que les symptômes stomachaux étaient réduits à leur plus simple expression. Il n'avait que des fringales.

Je suivis les principes thérapeutiques qui me guident dans le traitement de cette affection. Le plexus solaire qui ne se manifestait que par des fringales fut calmé rapidement et le cerveau consécutivement.

Il fut guéri en six semaines, et il put reprendre son travail.

Observation IX. — Mme. O., soixante-treize ans, fleuriste, travaille huit heures par jour.

Symptômes cérébraux : Maux de tête, vertige.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, chaque jour de quatre heures du soir à onze heures; douleur des trois points nerveux situés autour de l'ombilic; j'expliquerai plus loin ce que sont ces points douloureux. Appétit conservé; gonflement de l'estomac, gaz, dyspnée, constipation.

Les marches trop longues, la station prolongée, sont des causes très communes d'excitation des deux centres nerveux et du trouble du système nerveux.

Les domestiques, les ouvrières, sont fréquemment atteintes; il n'est pas de semaine que je n'en admette, à mon hôpital, devenues nerveuses par fatigue musculaire.

TRAUMATISME DES NERFS

Un coup porté sur un nerf, l'ablation d'un névrôme, l'ablation d'un globe oculaire, sont cause d'irritation cérébrale.

Observation x. — Mme L., trente-quatre ans, mère de cinq enfants, subit, il y a un an, une opération chirurgicale qui consista en l'ablation d'un nevrôme. Depuis cette époque elle se plaint de l'état nerveux.

Symptômes cérébraux : Triste ; lourdeur continuelle de la tête, vertige.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, inappétence, vomit deux fois par jour ; émission continuelle de gaz.

Observation xi. — M. R., soixante-deux ans ; depuis l'ablation d'un névrôme il est malade.

Symptômes cérébraux : Triste, insommie, la vue est diminuée, il voit des étincelles, les yeux ouverts ou fermés.

Symptômes stomachaux : Inappétence, gaz, constipation, a maigri ; il a fait toutes espèces de cures sans profit, il a été à Vichy, à Ems ; il a fait une cure de raisins, pris du nitrate d'argent, de la pepsine, etc., sans obtenir aucune amélioration.

Observation XII. — Je citerai une dernière observation intéressante, qui m'a été adressée par mon ami le Dr Perrier, chirurgien à l'hôpital Saint-Antoine, et trois semaines après l'opération. Il avait enlevé à une jeune fille de vingt ans le globe oculaire gauche: elle était remise de l'opération, mais celle-ci avait développé l'état nerveux.

Symptômes cérébraux : Douleurs atroces sur la partie supérieure du crâne, et sur les parties latérales du front; hyperesthésie généralisée de la peau, des muscles, des articulations.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux; elle vomissait tous les aliments, et était presque arrivée à l'état d'inanition.

Le traitement de la dyspepsie eut raison en quelques semaines de l'état nerveux, et cette jeune fille put reprendre son travail.

MENSTRUATION

La question étiologique la plus importante, parce qu'elle s'adresse le plus souvent à l'attention du clinicien, est celle relative à la menstruation.

Jusqu'à présent les médecins n'ont expliqué les difficultés de la menstruation, ses irrégularités, son insuffisance, que par la mauvaise composition du sang, sa pauvreté, son aglobulie, et le traitement principal a consisté à donner des préparations ferrugineuses.

Or l'aglobulie rend compte de quelques-uns des symptômes que l'on observe dans la chlorose, de la pâleur, du bruit de souffle cardiaque, du bruit de souffle vasculaire; mais la grande majorité des symptômes ne peut trouver son explication dans l'insuffisance du sang; c'est le système nerveux lui-même qui les évoque, et ils subsistent même quand le sang est normalement constitué.

Il est intéressant de suivre l'évolution des phénomènes que présente la jeune fille chez qui la menstruation se prépare. Elle s'annonce longtemps d'avance; elle irrite le cerveau et produit l'état nerveux.

Si celui-ci n'est pas enrayé, la menstruation est gênée, se fait mal, paraît pour disparaître; le sang reste pâle, est souvent remplacé par des flueurs blanches; tous ces désordres des menstrues ne diminuent, ne cessent qu'avec l'état nerveux.

C'est lui qui, en définitive, règle la menstruation; c'est la névropathie qui fait la chlorose, l'anémie; et ce n'est pas l'anémie, la chlorose, qui fait la névropathie, comme le disait Beau.

Une série de faits cliniques mettront en lumière ce principe de pathologie.

Observation XIII. — Jeune fille de douze ans, non réglée, se plaint depuis quelques semaines de souffrir et de ne plus pouvoir travailler.

Symptômes cérébraux : Douleurs de tête continuelles, bruit de souffle continu dans les carotides, pas de bruit de souffle cardiaque.

Symptômes stomachaux : Plexus solaire douloureux à la pression, inappétence, gaz.

Observation xiv. — Jeune fille de douze ans, non réglée.

Symptômes cérébraux : Céphalalgie, tristesse, pleure à chaque instant, insomnie, hyperesthésie du côté gauche du corps.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, estomac dilaté, dyspnée, nausées, vomissement de liquide.

Ces faits se rapportent à de jeunes filles chez qui l'état nerveux débute par l'excitation cérébrale; c'est la menstruation qui prépare l'état nerveux; celui-ci, s'il dure, entraîne les troubles menstruels les plus graves, ainsi que le démontre l'observation xv. La fonction menstruelle se rétablit, dès que l'état nerveux est amendé.

Observation xv. — Demoiselle de vingt et un ans, réglée à treize ans jusqu'à quinze ans; les règles cessent de quinze à vingt et un ans.

D'une famille riche, elle avait suivi toutes les médications, avait été envoyée aux eaux, aux bains de mer, avait pris des douches, du fer, etc. Rien ne

servit. Quand je fus consulté pour la première fois, voici quel était son état :

Symptômes cérébraux : Douleurs de tête; triste, facultés abaissées, hyperesthésie généralisée de la peau et des muscles de tout le corps.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, inappétence, dilatation de l'estomac.

J'annonçai, après le premier examen, que les règles reviendront et que la santé se refera; elle était incapable de se tenir debout, elle vivait isolée, fuyant la société et se tenant couchée la plus grande partie de la journée.

Je fis, durant quatre mois, la médication de la dyspepsie ; l'état nerveux diminua peu à peu ; après quatre mois, les règles reparurent régulièrement, et elle se maria un an après le début du traitement.

Le traitement de la dyspepsie qui calme tout le système nerveux amène l'augmentation du nombre de globules sanguins et fait cesser l'anémie comme le prouve l'observation suivante.

Observation XVI. — Une jeune fille de seize ans, réglée à quinze ans, entre à l'hopital Rothschild en 1882. Elle avait la face d'un jaune blafard; à la base du cœur, on entendait un bruit de souffle rude au premier temps, et un bruit continu dans les carotides; le sang ne contenait que deux millions et

demi de globules rouges. Voici son état nerveux qui entretenait la chlorose.

Symptômes cérébraux : Tête lourde, triste, hyperesthésie généralisée.

Symptômes gastriques : Inappétence, gaz.

Il suffit de six semaines de traitement de la dyspepsie, pour amener une transformation complète de la physionomie.

Cette jeune fille était à peine reconnaissable; son facies était devenu rose, et le nombre des globules s'était élevé de deux millions et demi à quatre millions et demi : il avait doublé sans aucun médicament ferrugineux. Elle avait engraissé de six livres en six semaines.

Les désordres menstruels ont tendance à se perpétuer autant que l'état nerveux. Les médecins, toutes les fois qu'ils sont consultés pour une question de cet ordre par une femme mariée, pensent qu'il s'agit d'une affection utérine. Si le spéculum ne fait découvrir aucune lésion de cet organe, c'est le sang que l'on incrimine et l'on prescrit du fer, du quinquina, qui ne serviront qu'à augmenter l'excitation du plexus et par conséquent à aggraver le mal.

Observation XVII. — Mme D., vingt-neuf ans, réglée à quatorze ans; la menstruation a été toujours irrégulière; l'utérus ne présente aucune lésion.

Symptômes cérébraux : Triste, lourdeur de tête, hyperesthésie des tempes, bourdonnement des deux oreilles, froid dans les épaules, lumbago.

Depuis trois ans, chaque matin, mal de tête jusqu'à deux heures de l'après-midi.

Symptômes stomachaux : Appétit, soif, gaz, gonflement, nausées, sensibilité des deux points ombilicaux, constipation ou diarrhée; les selles sont souvent chargées de sang et de glaires.

La gravité des faits cérébraux et stomachaux que présente cette malade démontre l'ancienneté de l'état nerveux qui a débuté avec les règles, et n'a jamais été traité rationnellement.

L'observation qui suit est celle d'une femme nerveuse qui a toujours été mal réglée, a toujours eu des flueurs blanches, sans aucune lésion utérine.

Observation XVIII. — Mme G., vingt-neuf ans, a un enfant. Toujours mal réglée, leucorrhée, pas d'affection utérine.

Symptômes cérébraux : Triste, mémoire faible, vue diminuée, hyperesthésie du côté gauche du corps, douleurs des jambes.

Symptômes stomachaux : Depuis l'âge de seize ans, crises du plexus; des douleurs atroces partent du plexus, s'irradient au dos, et elle perd connaissance; pas d'appétit, gonflement de l'estomac.

LANE LIBRARY

Elle a suivi toute espèce de médication, sans obtenir aucune amélioration. Depuis dix mois, elle est au régime lacté, elle vomit le lait et a maigri de vingt livres. Je citerai un dernier fait.

Observation xix. — Mme T., vingt-sept ans, trois enfants; toujours mal réglée.

Symptômes cérébraux : Triste, lourdeur de tête, bourdonnement de l'oreille gauche.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux. Depuis huit mois elle a des crises qui commencent par un bâillement, douleurs du dos, des reins, serrement de gorge, tremblement généralisé.

Elle a des nausées continuelles.

Je ferai connaître, dans un autre chapitre, ces diverses crises nerveuses, toutes rapportées à l'hystérie, bien qu'elles en soient absolument distinctes.

Ces crises, dont je viens de citer un exemple, partent du plexus solaire; et elles cessent si l'on guérit l'estomac, si l'on donne à cet organe un régime approprié, en rapport avec l'irritabilité du plexus.

Cette série de faits, depuis le numéro xiii jusqu'au xix, font voir que l'établissement de la grande fonction des règles est souvent, chez les jeunes filles, un motif d'irritation cérébrale et d'état nerveux, que l'état nerveux détermine toute espèce de désordres de la fonction; le thérapeutiste ne peut

rétablir la fonction, qu'en guérissant l'état nerveux; si tant de femmes restent malades indéfiniment et deviennent de véritables infirmes, c'est que l'étiologie admise jusqu'à présent était généralement erronée; dans ces trente dernières années on a donné à l'aglobulie, à l'anémie, une importance qu'elle est loin d'avoir, on a oublié le système nerveux, on n'a tenu compte que du sang.

Le seul aphorisme d'Hippocrate, *nervorum sanguis moderator*, a eu une si grande portée qu'il résonne toujours dans le cerveau des pathologistes, et qu'il est certainement cause de beaucoup de fautes commises en thérapeutique.

EXCITATION DU PLEXUS SOLAIRE

L'état nerveux commence souvent par l'excitation du plexus, moins souvent cependant que par l'excitation cérébrale.

Les maladies des viscères abdominaux, les maladies des viscères thoraciques, sont les causes ordinaires de l'excitation du plexus.

MENSTRUATION

J'ai insisté, dans le chapitre précédent, sur les désordres de la menstruation, liés à l'état nerveux.

Bon nombre de jeunes filles ont leurs règles sans

aucune souffrance; celles-ci peuvent paraître pour la première fois, sans qu'elles se soient annoncées par aucun phénomène morbide. Cependant quand la menstruation est une fois établie, chaque époque peut devenir le point de départ de l'excitation du plexus, pour peu qu'elle soit influencée, gênée, par une cause quelconque.

On peut dire d'une manière générale que, chez la femme, les origines les plus communes de l'excitation du plexus sont les règles, la grossesse et la ménopause.

Beaucoup de femmes deviennent enceintes, traversent la période de la ménopause, sans que le système nerveux se soit troublé; mais bon nombre aussi deviennent nerveuses par le fait de la grossesse; d'autres ne commencent à souffrir de l'état nerveux que quand la période de l'arrêt définitif des règles est arrivée.

GROSSESSE ET MÉNOPAUSE

La grossesse peut n'entraîner aucun désordre dans la santé; elle peut commencer, en quelque sorte, à l'insu de la femme; mais fréquemment elle en est informée par des faits pathologiques.

Lorsque l'utérus est gravide, ses nerfs excités vont exciter le plexus solaire; la dyspepsie paraît; appétit capricieux, fringales ou inappétence, cra-

chement de liquide, vomissement, ce sont les premières conséquences de l'irritation du plexus. Celle-ci se transmet au cerveau; les facultés intellectuelles, la sensibilité morale, sont impressionnées; l'état nerveux est fait. Il dure plusieurs semaines, plusieurs mois et cesse quand l'organisme s'est acclimaté en quelque sorte; mais fréquemment il persiste, survit à l'accouchement; la femme reste malade des années si une thérapeutique rationnelle ne guérit pas l'état nerveux.

La femme peut avoir des grossesses multiples et conserver une santé intacte; quelques-unes n'ont l'état nerveux qu'à la ménopause.

Observation xx. — Mme T., cinquante-quatre ans, ne souffre que depuis trois mois, période de ménopause.

Symptômes cérébraux : Céphalalgie, étourdissement, tristesse, insomnie, bourdonnement de l'oreille droite, tremblement des bras, quelquefois embarras de la parole.

Symptômes stomachaux : Inappétence, gaz, gonflement, nausées, foie gonflé et douloureux, sensibilité des trois points ombilicaux.

Observation xxi. — Mme G., cinquante-deux ans. Les règles ne sont arrêtées que depuis quatre mois, et l'état nerveux date de cette époque.

Symptômes cérébraux : Tristesse, hyperesthésie du côté gauche du corps, cou, bras, membre inférieur.

Le repas est suivi d'une crise d'anéantissement ; j'expliquerai la nature de ces crises, si communes dans l'état nerveux, au chapitre suivant, où je ferai l'histoire clinique des crises.

Symptômes gastriques : Plexus douloureux, inappétence, gaz.

Observation XXII. — Enfin, je citerai l'observation d'une femme de cinquante-cinq ans, malade depuis quatre ans; les règles sont arrêtées depuis quatre ans.

Symptômes cérébraux : Bourdonnement des deux oreilles, lourdeur des bras, vue affaiblie.

Symptômes stomachaux : Appétit conservé, nausées; quatre heures après le repas, elle a quatre ou cinq selles diarrhéiques. Les deux points ombilicaux sont douloureux à la pression.

Toutes les maladies des organes abdominaux peuvent agir sur le plexus solaire, l'irriter et déterminer l'état nerveux; je citerai les tumeurs de l'utérus, le catarrhe de la vessie, les maladies du testicule, de la prostate, des vésicules séminales, la blennorrhagie, les affections du foie et des reins. Toutes peuvent troubler le système nerveux abdominal et le cerveau consécutivement.

L'hypocondrie qui a été décrite, provoquée par les maladies des organes génitaux, n'est autre chose que l'état nerveux dont je fais la description. Elle n'est pas seulement le fait des maladies des organes abdominaux. Même les déplacements des organes abdominaux peuvent produire l'état nerveux; je citerai une seule observation pour montrer l'état nerveux dû au déplacement du rein.

Observation xxiii. — Femme de trente-neuf ans, entrée à l'hôpital Rothschild en 1883, malade depuis dix ans. Rein gauche comprimant l'estomac.

Symptômes cérébraux : Triste, maux de tête, hyperesthésie du côté gauche du corps, incapable de marcher, de se tenir debout, lumbago.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, gonflement, crampes, gaz, vomissements de liquide.

Elle était restée trois mois à l'hôpital de la Charité, où on lui faisait cinq injections sous-cutanées de morphine par jour; son état s'aggravait toujours. L'état de cette malade fut notablement amélioré après quelques semaines passées à notre hôpital, où je ne fis que le traitement de la dyspepsie, et elle put, en se soutenant avec une ceinture épigastrique, recommencer à marcher, quitter l'hôpital pour reprendre son travail.

ABUS VÉNÉRIENS

Les abus vénériens sont le fait habituel des individus doués d'un tempérament nerveux; les excès de cet ordre entraînent rapidement l'excitation du plexus. Quelques observations serviront à le démontrer.

Observation xxiv. — M., trente-neuf ans, s'est livré à l'onanisme de l'âge de vingt à vingt-trois ans, puis de vingt-trois à trente-cinq a vécu dans une continence absolue.

Voici son état quand il est venu me consulter cette année :

Symptômes cérébraux : Triste, facultés intellectuelles diminuées, vertige, hyperesthésie généralisée.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, crises douloureuses du plexus accompagnées de vomissements et perte de connaissance, dilatation de l'estomac, crampes fréquentes, brûlures à l'estomac.

Observation xxv. — N., trente-huit ans, architecte, excès vénériens.

Symptômes cérébraux : Vertige, mémoire faible, ne peut suivre une conversation; la parole est embar-

rassée; inquiétude dans les jambes; n'ose sortir seul; vue affaiblie.

Symptômes gastriques : Dilatation de l'estomac, gaz, pesanteur.

Observation xxvi. — X., vingt-neuf ans, dessinateur. Excès vénériens.

Symptômes cérébraux : Triste, insomnie, hyperesthésie du côté gauche du corps, lumbago.

Symptômes stomachaux : Dilatation, glaires, constipation.

ALIMENTS. — BOISSONS

Toutes les causes d'excitation du plexus, ou toutes les causes de dyspepsie que je viens de décrire, ont leur origine hors de l'estomac; ce sont les plus communes.

Mais le plexus peut être aussi irrité par les ingesta, par les aliments, les boissons.

Les abus d'aliments, de boissons, sont comme les abus vénériens d'ordinaire commis par les nerveux; les abus de l'amour et du vin marchent de pair, comme le dit la chanson; j'en ai donné la raison dans le chapitre *Physiologie du cerveau.*

L'homme dont le système nerveux est en équilibre, celui dont les facultés intellectuelles sont bien organisées, est d'ordinaire sobre, tempérant.

Chez le nerveux, l'aliment, la boisson, trouvent un terrain très favorable à la production de la dyspepsie ; c'est le nerveux qui devient dyspeptique ; presque tous les dyspeptiques sont des nerveux.

Il est vrai que la dyspepsie se rencontre aussi chez des gens non nerveux à la suite d'excès de table prolongés ; ceux-ci deviennent alors nerveux ; leur tempérament se modifie, et ne redevient ce qu'il était que quand l'affection stomachale est guérie.

Les nerveux sont aussi des individus qui, entraînés par leur ambition, leurs affaires, oublient leurs repas et les font à des heures très irrégulières, qui, doués d'un faible appétit, recherchent les mets bizarres, nuisibles à l'estomac, boivent en excès, et ne mangent pas.

Les causes diverses de la dyspepsie sont évoquées par le nerveux lui-même, c'est lui qui les fait naître et les rend efficaces.

Observation xxvii. — Mme T., vingt-sept ans ; durant deux ans n'a pas mangé de viande, buvait du vin aigre à la plupart de ses repas. Elle est malade depuis neuf ans, l'état nerveux a commencé à dix-huit ans.

Symptômes cérébraux : Triste, facultés intellectuelles diminuées, hyperesthésie de la peau et des muscles de la moitié gauche du dos.

Symptômes gastriques : Gaz, hoquet continuel,

crampes, battements artériels perçus dans l'estomac.

Observation xxviii. — M. C., quarante ans, négociant, a fait ses repas à des heures très irrégulières.

Symptômes cérébraux : Triste, vertige, sensation de vide dans la tête, mémoire diminuée, lumbago.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux. Appétit conservé; crampes de l'estomac depuis dix ans, pesanteur, gaz, dilatation de l'estomac.

Foie congestionné, augmenté de volume.

Observation xxix. — M. G., quarante-huit ans, abus alcooliques.

Symptômes cérébraux : Vertiges, crises cérébrales; celles-ci commencent par une sensation dans la nuque, un serrement dans la tête, un vertige, et il perd connaissance; la vue est affaiblie; l'hyperesthésie des nerfs intercostaux, du quatrième espace gauche, donne des douleurs tellement intolérables qu'on lui a déjà appliqué sur le thorax vingt vésicatoires sans amener aucune amélioration. Hyperesthésie du bras gauche.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, dyspnée.

Observation xxx. — *Abus alcooliques :* M. A., trente et un ans.

Symptômes cérébraux : Triste, idées de folie et de mort, facultés intellectuelles affaiblies; tête lourde, vertige, lumbago; faiblesse de jambes.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, inappétence, nausées, dyspnée, gaz, constipation. Foie hypertrophié et douloureux; prostate hypertrophiée. Les érections sont supprimées depuis deux ans.

MÉDICAMENTS

Les médicaments méritent une mention spéciale parmi les causes d'excitation du plexus; les thérapeutistes actuels, suivant les errements du passé, introduisent dans l'estomac des médicaments sans tenir aucun compte de la nature de l'organe ni du système nerveux; visant quelque diathèse dont l'existence et le sens sont très indéterminés, ils chargent l'estomac de substances de toutes sortes, purgatives, altérantes, irritantes, antispasmodiques, etc., pour me servir du langage thérapeutique, dans l'espérance de détruire un mal caché dans les profondeurs de l'organisme, et chemin faisant, ces médicaments créent la dyspepsie et dérangent tout le système nerveux.

Ainsi les substances dites purgatives n'excitent pas seulement l'estomac mais tous les viscères abdominaux; l'expérimentation physiologique me l'a amplement démontré.

L'inappétence, la langue saburrale, les douleurs de l'estomac, donnent, dit-on, les indications d'un médicament purgatif; celui-ci décharge la langue pour deux ou trois jours, l'état s'améliore en apparence; quelques jours après, le prétendu embarras gastrique reparaît; le malade, de sa propre autorité, s'administre un ou deux autres purgatifs, l'appétit ne revient pas; et tout le système nerveux abdominal se dérange; et l'embarras gastrique, qui guérit seul par deux ou trois jours de régime lacté et le repos, devient une véritable maladie durant des semaines et des mois.

Que de malades j'ai traités, devenus malades par les purgatifs !

L'arsenic n'est pas moins terrible que les purgatifs; après quelques jours d'administration, même à faible dose, il ruine l'appétit et l'estomac; j'en puis dire autant de l'iodure de potassium qui, à la dose de un gramme, donne des crampes; il est conseillé dans le rhumatisme articulaire chronique; mais il faut avant tout ménager l'estomac, et surtout chez le rhumatisant.

Les mêmes réflexions s'appliquent au bromure de potassium mal supporté à haute dose. Le copahu, le cubèbe, prescrits dans les cas de blennorrhagie, méritent un premier rang parmi les substances nuisibles; tous les organes abdominaux étant sous la dépendance du plexus solaire, le copahu, le cubèbe, irritant ce plexus chez bon nombre d'individus ner-

veux, serviront plutôt à entretenir le flux blennorrhagique qu'à l'enrayer; cette observation a été faite par beaucoup de médecins.

Ces quelques considérations montrent combien il importe de modifier nos habitudes en ce qui concerne l'application des médicaments; les abus que nous en faisons disparaîtront si l'on tient compte de ces données nouvelles que j'introduis dans la pathologie.

Quelques faits démontreront la justesse de ma pensée.

Observation XXXI. — M. B., trente-deux ans, prend un purgatif et est malade depuis six mois.

Symptômes cérébraux : Vertige continuel depuis six mois.

Symptômes stomachaux : L'appétit est conservé, dilatation de l'estomac, gonflement, gaz, dyspnée, palpitations.

Observation XXXII. — X., quarante-sept ans, prend trente jours de suite quatre capsules d'huile de ricin ; depuis cette époque il est malade.

Symptômes cérébraux : Maux de tête, tristesse, bourdonnement de l'oreille gauche.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux depuis trois ans, dyspnée, gonflement de l'estomac, gaz.

Observation xxxiii. — M. P., cinquante-huit ans, rentier, prend du cubèbe à l'âge de dix-huit ans; depuis cette époque sa santé est altérée.

Symptômes cérébraux : Triste, vertige, facultés intellectuelles diminuées.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, pyrosis continuel; après chaque repas il est anéanti (eczéma de la verge).

Je pourrai citer des faits de même ordre provoqués par la liqueur de Fowler prise durant deux ou trois semaines à la dose de dix ou douze gouttes.

Observation xxxiv. — L., trente-huit ans. Iodure de potassium à la dose de 2 grammes par jour, donné pour des rhumatismes articulaires.

Symptômes cérébraux : Étourdissement fréquent, insomnie, surdité de l'oreille droite, hyperesthésie de la peau et des muscles (moitié droite du corps).

Symptômes gastriques : Plexus douloureux, appétit conservé, gaz, gonflement.

MALADIES DES ORGANES THORACIQUES

Les maladies des poumons, celles du cœur, la bronchite, la pleurésie, la pneumonie, sont des causes d'excitation du plexus solaire; mais à cause de leurs relations nerveuses moins intimes, l'excitation du plexus est moins fréquente par suite de maladie des

organes thoraciques que par les maladies des viscères abdominaux. Les bronchites, pleurésie, pneumonie qui se compliquent d'irritation du plexus, ont plus de gravité; le plexus excité appelle souvent des congestions pulmonaires de la plus grande gravité; une malade de l'hôpital Rothschild, une fille de vingt-trois ans, affectée de bronchite depuis plusieurs semaines, de dyspepsie et congestion du foie consécutives aux excitations du plexus, a succombé en quelques heures à une congestion des deux poumons; j'ai observé plusieurs faits de même nature. Le plexus douloureux doit toujours tenir en éveil le praticien dans les cas de bronchite, de pleurésie ou de pneumonie; le plexus irrité est quelquefois la cause de morts subites.

Observation xxxv. — M. M., trente-deux ans, choriste, a de la bronchite depuis deux mois, et c'est depuis cette époque qu'il souffre de l'état nerveux.

Symptômes cérébraux : Tête lourde, triste, bourdonnement de l'oreille gauche, douleurs dans les articulations du genou.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, inappétence, dyspnée, vomit de l'eau, foie énorme, palpitations.

Observation xxxvi. — M. F., quarante-quatre ans, a eu série de bronchites.

Symptômes cérébraux : Maux de tête, facultés intellectuelles diminuées.

Symptômes stomachaux : Sensation de brûlure dans l'œsophage à trois heures de l'après-midi et à deux heures du matin, vomissement de liquide ou d'aliment.

Observation xxxvii. — Mme D., soixante ans, trois enfants; bronchites depuis vingt-cinq ans, ménopause depuis cinq ans.

Symptômes cérébraux : Vertige.

Symptômes stomachaux : Pesanteur, brûlures, gaz continuels.

Observation xxxviii. — M. M., soixante-six ans, artiste, malade depuis dix ans, bronchites chroniques. Il ne présente aucun symptôme cérébral; voici les symptômes de l'estomac :

Symptômes stomachaux : L'estomac est dilaté jusqu'à l'ombilic; tous les huit jours il est pris d'une crise de l'estomac; il sent l'estomac se gonfler, se contracter douloureusement et des gaz sont expulsés; chacune de ces crises le force de s'aliter durant deux ou trois jours.

DE LA FIÈVRE

J'ai étudié jusqu'à présent les causes les plus communes de l'état nerveux, puisées dans le système

nerveux même, dans l'excitation des centres due aux viscères; ce sont les causes directes de l'état nerveux.

La fièvre est une cause indirecte de l'état nerveux; toutes les fois qu'il y a fièvre, les deux centres peuvent être excités; il se produit un état nerveux qui peut être passager ou durable.

La fièvre, quelle qu'en soit la cause, qu'elle soit simple ou provoquée par un virus, excite le cerveau et le plexus solaire; pour ce motif la fièvre s'accompagne toujours de ce que l'on appelle communément l'embarras gastrique; la langue est saburrale; l'appétit est perdu et l'estomac ne peut tolérer un aliment solide.

L'état nerveux s'observe à la suite des fièvres éruptives, et surtout de la fièvre typhoïde. C'est cette dernière maladie qui en est une cause très commune. La raison en est dans la durée de la fièvre qui est de trois septenaires en moyenne, et non moins dans la thérapeutique.

Il est de mode de donner purgatifs sur purgatifs, à des dates très rapprochées, dans les cas de fièvre typhoïde, sous prétexte d'éliminer les matières nuisibles que l'économie déverse dans l'intestin; ces matières, en y séjournant, empoisonneraient le malade; c'est là une singulière idée dont aucun fait positif n'a jamais démontré la vérité, et qui a engagé certains médecins à donner un purgatif de deux en deux jours.

Le purgatif, ainsi que je l'ai dit, irrite le plexus solaire et ajoute ses effets à ceux de la fièvre. Dans la dernière épidémie de fièvre typhoïde qui a amené à l'hôpital Rothschild plus de cent malades, j'ai eu garde d'administrer à aucun malade une substance purgative.

La plupart de ceux qui arrivaient à l'hôpital avaient déjà pris un ou deux purgatifs; s'ils avaient encore de la diarrhée, j'eus hâte de l'arrêter avec du sous-nitrate de bismuth à haute dose, et l'état s'améliorait rapidement; si la diarrhée due aux purgatifs durait, le malade s'affaiblissait promptement et tombait dans l'adynamie.

Le plus grand nombre de ces malades étaient constipés; la fièvre typhoïde ne produisait la diarrhée que dans les cas de grande intensité de la maladie; alors le plexus solaire était très douloureux; de même les malades n'avaient de vomissements que quand le plexus était douloureux; dans l'un et l'autre cas, j'avais soin de prescrire du bismuth pour combattre le flux diarrhéique; j'appliquais un vésicatoire sur l'estomac pour calmer le plexus, et j'arrêtais les vomissements.

Je n'eus qu'à me féliciter de ma thérapeutique; je donnais à tous un litre de lait par jour, du café concentré, des potages; la mortalité à mon hôpital a été très faible, et la convalescence très courte. Les purgatifs épuisent le système nerveux abdo-

minal, amènent le ballonnement du ventre en paralysant le plexus solaire et ses dépendances, et souvent des hémorrhagies intestinales.

Toute notre médication consistait en lavages du corps, répétés deux ou trois fois par jour avec de l'eau chaude vinaigrée, deux ou trois lavements par jour et quarante centigrammes de quinine en moyenne par jour.

Les purgatifs sont funestes dans la fièvre typhoïde et impriment à la maladie un caractère qu'elle n'a pas d'ordinaire par elle-même, en ajoutant leur effet perturbateur du système nerveux à celui de la maladie même.

Observation xxxix. — M. G., âgé de quarante et un ans, a eu la fièvre typhoïde à l'âge de dix-sept ans et est malade depuis cette époque.

Symptômes cérébraux : Vertige, voit les objets jaune, surdité de l'oreille gauche.

Symptômes stomachaux : Gaz continuels, gonflement, brûlure.

Observation xl. — Mme B., trente-huit ans; fièvre typhoïde à cinq ans, coqueluche à douze ans.

Symptômes cérébraux : Migraines atroces chaque semaine, ouïe affaiblie.

Symptômes stomachaux : Inappétence, pesanteur, diarrhée depuis plusieurs années, palpitations, leucorrhée.

OBSERVATION XLI. — Mme M., fièvre typhoïde à l'âge de douze ans.

Symptômes cérébraux : Vertige, violentes douleurs de tête côté droit, hyperesthésie du côté gauche du corps.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, nausées continuelles depuis dix-huit mois.

Je pourrais citer un grand nombre de faits de même ordre, l'état nerveux se produisant à la suite du choléra, de la dysenterie, etc., il est inutile de citer d'autres observations; ce que j'ai dit suffit pour faire connaître l'influence de la fièvre en général et de la fièvre typhoïde surtout sur le système nerveux; la scarlatine, la rougeole, la variole, ont souvent les mêmes conséquences.

GOUTTE ET RHUMATISMES ARTICULAIRES

La goutte, le rhumatisme articulaire, sont des affections qui peuvent paraître chez des individus déjà souffrant de l'état nerveux; celui-ci peut précéder la manifestation de ces maladies ou bien il ne se développe que consécutivement à ces diathèses; la fièvre de la goutte, du rhumatisme articulaire, est la cause qui le produit; ces deux entités pathologiques rangées sous le nom d'arthritis répondent selon la plupart des cliniciens à un même état constitutionnel.

Bazin et ses élèves ont professé que, pour reconnaître l'arthritis, il n'est pas nécessaire que l'individu ait eu un accès de goutte ou un rhumatisme articulaire.

Certains symptômes suffisent pour déclarer qu'il est goutteux ou rhumatisant, un arthritique en un mot. Ces symptômes sont la dyspepsie, la gastralgie, la constipation, les douleurs de l'abdomen, les palpitations, les accès de dyspnée, la migraine, la céphalalgie, etc.

Même quelques-uns d'entre eux suffisent pour servir à classer un arthritique.

Or, ces symptômes ne sont autres que ceux de l'état nerveux; le rhumatisme articulaire et la goutte sont comparativement très rares dans le nombre considérable de gens souffrant de l'état nerveux; les dermatologistes ont considéré ces symptômes comme appartenant spécialement aux deux diathèses, rhumatismale et goutteuse ; ils ne sont en réalité que le produit de l'état nerveux et non de ces diathèses. Inspirés par les études des dermatologistes, les médecins, quand ils ont affaire à une dyspepsie douloureuse, recherchent s'il n'y a pas d'antécédents de rhumatisme ou de goutte. S'ils en découvrent, ils se hâtent de déclarer la dyspepsie rhumatismale ou goutteuse; ces dénominations de la dyspepsie n'ont aucune valeur, aucun intérêt.

Peu importe que la dyspepsie se rencontre chez un

goutteux ou un rhumatisant; le traitement ne dépend pas des antécédents morbides, mais ne doit s'appliquer qu'à la dyspepsie même plus ou moins intense, plus ou moins grave.

Observation XLII. — M. R., quarante-neuf ans, a eu un premier accès de rhumatisme articulaire à l'âge de huit ans et le deuxième à trente ans. L'état nerveux s'est fait à la suite des accès de rhumatisme articulaire.

Symptômes cérébraux: Triste, insomnie, bourdonnement dans les deux oreilles.

Symptômes stomachaux: Crises du plexus qui commencent dans les épaules et s'étendent au plexus; elles durent onze heures et se terminent par une abondante émission de gaz.

Observation XLIII. — M. de C., cinquante-quatre ans; l'état nerveux précède de huit ans le premier accès de rhumatisme articulaire.

Symptômes cérébraux: Lourdeur de tête, bourdonnement de l'oreille gauche, vue affaiblie.

Symptômes stomachaux: Gaz continuels, gonflement de l'estomac.

Observation XLIV. — M. M., cinquante-deux ans. État nerveux depuis l'enfance; accès de rhumatisme articulaire il y a dix-sept ans.

Symptômes cérébraux : Depuis huit mois, vertige suivi de sensation de vide dans la tête et il tombe. Ce vertige a succédé aux migraines; bourdonnement des deux oreilles.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, pesanteur, gaz.

Observation XLV. — Mme V., trente-sept ans. Fièvre typhoïde à onze ans et rhumatisme articulaire à quinze ans.

Symptômes cérébraux: Triste; a une peur continuelle de la folie ou de la mort; affaiblissement des facultés; le cerveau est tellement excité qu'elle ne peut lire ni supporter la société. Bourdonnement de l'oreille gauche. Hyperesthésie généralisée de la peau et des muscles; engourdissement de tout le côté droit.

Symptômes stomachaux: Plexus douloureux, gaz, gonflement.

Les observations XLV et XLVI montrent l'état nerveux précédant ou suivant la goutte.

Observation LXVI. — M. de G., soixante-deux ans. L'état nerveux existait de longues années chez ce malade avant l'apparition de la première crise de goutte aiguë en 1867 et un deuxième accès en 1870; depuis ce deuxième accès un tophus du gros orteil gêne la marche. État nerveux antérieur à la goutte.

Symptômes cérébraux: Triste, maux de tête, facultés diminuées, douleurs dans les muscles des bras et des jambes, dans les genoux.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, inappétence, gaz, brûlures, selles régulières; a fait trois saisons à Carlsbad pour obtenir la dissolution du tophus sans aucun résultat.

ECZÉMA, PSORIASIS, LICHEN, URTICAIRE, ETC.

Les mêmes relations qui existent entre le rhumatisme articulaire, la goutte et l'état nerveux s'observent à propos de ces diverses affections de la peau. L'ensemble des symptômes que l'on a rapportés à l'état arthritique qui, dit-on, est le substratum du rhumatisme et de la goutte, ne se compose que des symptômes de l'état nerveux. Il en est de même pour l'herpétis.

L'herpétis serait, d'après Bazin, une maladie constitutionnelle qui aurait pour siège la peau, les nerfs, les viscères.

Hardy admet également une diathèse dartreuse qui se caractérise par des affections concomitantes, par des angines granuleuses, bronchite, asthme, gastralgie, névralgie; et il ajoute que la coexistence des troubles, en dehors de la peau, sur les muqueuses ou dans le système nerveux, plaide en faveur de cette cause.

Besnier adopte les opinions de Bazin et Hardy, avec certaines réserves.

Or, ces diverses affections cutanées se rencontrent dans l'état nerveux, aussi bien que le rhumatisme et la goutte.

A la façon de ces deux diathèses, elles précèdent ou suivent l'évolution de l'état nerveux ; c'est ce que j'ai déjà dit, et ce que je vais démontrer par les faits cliniques.

Ce que l'on a dénommé l'état arthritique, l'état herpétique, ne me paraît être en réalité autre chose que l'état nerveux; celui-ci est presque toujours présent dans ces diverses maladies.

Observation XLVII. — M. X., quarante-neuf ans. L'état nerveux, qui dure depuis un temps que le malade ne peut préciser, a précédé l'apparition du psoriasis qui a débuté il y a vingt-deux ans; psoriasis étendu aux bras, à la ceinture, sur la peau de l'abdomen, aux cuisses.

Symptômes cérébraux: Triste, a peur de la mort, hyperesthésie de la moitié gauche du corps.

Symptômes gastriques: Dilatation de l'estomac, gaz, pesanteur après le repas.

Observation XLVIII. — Mme M., quarante-sept ans. L'état nerveux a commencé avec la menstruation à l'âge de treize ans, et le psoriasis date de dix ans.

Symptômes cérébraux : Migraines aux époques menstruelles, lourdeur de tête, insomnie ; elle a des sensations douloureuses qui partent de la jambe, remontent vers le cerveau, et alors elle ne sent plus le poids de son corps, elle se sent légère. Hyperesthésie de la peau et des muscles du dos.

Symptômes gastriques : Plexus douloureux, nausées continuelles.

Observation XLIX. — Mme ..., cinquante-trois ans. L'état nerveux ne s'est développé que de longues années après le début de l'eczéma.

L'eczéma a commencé il y a trente ans, et l'état nerveux il y a dix ans.

Symptômes cérébraux : Céphalalgie ; vue affaiblie, hyperesthésie généralisée.

Symptômes gastriques : Dilatation de l'estomac, inappétence, brûlure, constipation.

Observation L. — M. R., cinquante-neuf ans, magistrat ; état nerveux depuis quinze ans et eczéma il y a cinq ans. L'eczéma n'occupe que l'oreille gauche ; il est intéressant de remarquer l'affection cutanée se localisant comme les symptômes nerveux de préférence dans le côté gauche.

Symptômes cérébraux : Incapable de travailler le matin ; les facultés intellectuelles sont sans énergie, vue diminuée.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, crache du liquide, sensation de brûlure.

Observation li. — Mme P., quarante et un ans. Eczéma, ne paraissant que dans le cours de l'état nerveux.

Symptômes cérébraux : Vertige, tremblement musculaire, surdité double.

Symptômes gastriques : Inappétence, crampes d'estomac, diarrhée depuis trois mois, huit selles par jour.

Observation lii. — *Urticaire précédant l'état nerveux.* — Mme R., cinquante-deux ans. État nerveux datant de vingt mois.

Symptômes cérébraux : Triste, sensations de la mort, pleure à chaque instant, lourdeur des bras.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux; crampes d'estomac, trois fois par jour; vomit de l'eau; nausées, gaz; a vomi du sang, constipation. Les palpitations ont cessé.

CHAPITRE III

SYMPTOMATOLOGIE

J'ai donné un grand nombre de faits cliniques pour établir la question étiologique.

J'ai rapporté les principaux symptômes qui caractérisent l'irritation du cerveau et l'irritation du plexus.

Ces faits se présentent avec une grande uniformité.

Les deux centres nerveux, cerveau et plexus, deviennent simultanément malades, aussi bien que les organes qui en dépendent, organes des sens, nerfs moteurs et sensitifs, estomac, foie, reins, vessie ; la maladie est pour ainsi dire proportionnée dans les deux centres ; je n'ai montré que les symptômes saillants du cerveau et de l'estomac, de l'irritation cérébrale et de l'irritation du plexus.

Mais quand l'irritation persiste, elle retentit au loin dans les organes des sens, dans les nerfs, dans les viscères.

Toute la symptomatologie des centres excités, des organes des sens, des nerfs, des viscères, doit être connue avec détail ; elle ne peut se décrire qu'avec l'observation clinique, il me faudra rapporter encore un grand nombre de faits cliniques.

J'aurai aussi à faire l'histoire des crises nerveuses qui se produisent toutes les fois qu'un des centres excités subit une cause nouvelle d'excitation. La crise part tantôt du cerveau, tantôt du plexus.

L'état nerveux ayant deux modes d'évolution, tantôt débutant par le cerveau, tantôt par le plexus, je ferai d'abord l'histoire de tous les phénomènes cérébraux, des phénomènes que présentent les nerfs, les organes des sens, et je décrirai les crises cérébrales.

DE L'IRRITATION CÉRÉBRALE

HYPERESTHÉSIE CÉRÉBRALE OU MIGRAINE

L'hyperesthésie cérébrale est un symptôme commun de l'irritation cérébrale, se développant lentement ou brusquement.

Étudions-la d'abord dans son évolution lente; l'état nerveux commence par l'hyperesthésie cérébrale.

La substance cérébrale, la cellule cérébrale, devient douloureuse, à la façon d'un nerf; cette hyperesthésie n'est que la migraine proprement dite, que Romberg a, avec raison, dénommée la névralgie cérébrale. Le plus souvent elle est ressentie sur la partie médiane du crâne, les deux parties symétriques de la ligne médiane, sur la moitié du crâne seulement, les régions frontales, douleur plus ou

moins vive, qui peut passer à l'état de crise intolérable. Au lieu de douleur, il en est qui ne se plaignent que de pesanteur de l'encéphale tout entier ou d'un hémisphère seulement, de la partie frontale ou occipitale; il en est qui n'ont aucune souffrance cérébrale; les douleurs sont senties à distance, déterminées par le fait du cerveau irrité; d'autres n'ont pas sensation de poids, de lourdeur de tête, mais sensation de légèreté, de vide dans le crâne : ils se figurent que le crâne est vide et ne contient plus le cerveau.

A l'hyperesthésie de la substance cérébrale s'ajoutent encore divers désordres de la sensibilité, un bourdonnement, des battements, sensation d'abcès, d'inflammation, de feu, de cordes métalliques qui se rompent dans le cerveau, etc.: ce sont là les expressions variées dont se servent les malades pour exprimer leurs souffrances de tête.

La douleur s'accompagne de vertige, d'étourdissements, de désordre des facultés, ou bien elle reste isolée.

L'hyperesthésie cérébrale arrive par intervalles plus ou moins éloignés, provoquée par une émotion, par des fatigues, et chez la femme, à l'époque des règles. Chez l'enfant nerveux, elle commence dès le jeune âge.

Elle peut durer plusieurs jours, des semaines ou des mois, et faire de véritables crises.

L'hyperesthésie peut s'établir en permanence et le cerveau peut rester toujours lourd.

Dès qu'elle paraît, elle réagit sur le plexus solaire, met l'estomac et les viscères en désarroi.

Observation liii. — *Hyperesthésie ou migraine dès l'âge de dix ans.* — M. H., quarante-six ans.

Symptômes cérébraux: Douleurs de tête souvent atroces sur la partie médiane du crâne, peur de la mort; bourdonnement de l'oreille gauche.

Symptômes stomachaux: Inappétence, gaz.

Observation liv. — M. W., dix-sept ans. Depuis un an, douleurs vives sur la partie médiane du crâne; aucun autre symptôme cérébral.

Symptômes stomachaux: Plexus douloureux; ligne médiane de l'estomac douloureuse; gonflement de l'estomac; foie congestionné, ictère; a maigri.

Observation lv. — M. X., quarante-sept ans, négociant. Migraine depuis l'âge de douze ans; il a, depuis cette époque, presque chaque semaine, douleurs dans les deux tempes et dans l'œil gauche.

Ces douleurs de vieille date ont troublé les facultés, les organes des sens, les nerfs, la nutrition; il est pâle, amaigri, incapable de travailler. Voici son état quand il s'est présenté à ma consultation:

Symptômes cérébraux : Vertige, facultés diminuées, bourdonnement des deux oreilles; il est toujours gelé, même au milieu des plus grandes chaleurs de l'été; sa température axillaire est cependant de trente-sept degrés.

Symptômes stomachaux : Pesanteur, gaz.

Depuis trois ans il ne se nourrit que de quatre litres de lait et quatre cents grammes de pain par jour.

Observation lvi. — M. H., banquier, quarante-huit ans; migraines tous les huit jours depuis vingt ans.

Symptômes cérébraux : Douleurs atroces sur la partie supérieure du crâne. La lumière du jour lui est intolérable dans ces crises; et elles sont telles, qu'on ne peut le laisser seul; elles durent trois jours et le forcent de s'aliter.

Symptômes stomachaux : Durant la crise de migraine, nausées et vomissements de liquide; dans l'intervalle des crises, il est d'une sobriété extrême; ces crises lui rendaient la gestion de ses affaires très difficile, plusieurs mois de régime suffirent pour l'en guérir.

Observation lvii. — Mme C., vingt-cinq ans. Crise de migraine depuis trois ans, durant huit jours, à chaque époque menstruelle.

Symptômes cérébraux : A chaque époque, douleurs de tête atroces sur la partie supérieure du crâne, s'irradiant dans le globe oculaire gauche; hyperesthésie des quatrième et cinquième espaces intercostaux (peau, muscles et nerfs), qui est aussi douloureuse que la céphalalgie et inutilement combattue depuis trois ans par applications répétées de vésicatoires, toniques, etc.; alitée cinq jours chaque mois.

Symptômes gastriques : Vomissements incessants de liquide. Deux mois de régime la guérirent de ces crises périodiques.

Beaucoup d'hommes ne souffrent de l'hyperesthésie cérébrale qu'une fois ou deux fois chaque mois.

L'observation suivante est celle d'un individu qui, chaque mois périodiquement, avait une migraine durant six jours.

Observation LVIII. — M. B., quarante-sept ans. Migraines datant de quinze ans.

Symptômes cérébraux : Triste, insomnie, hyperesthésie de la peau du bras, avant-bras, cou, dos du côté droit.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, dilatation de l'estomac, gonflement et hoquet.

Ces observations me paraissent suffire pour faire comprendre l'hyperesthésie cérébrale, la migraine

proprement dite, dont on a cherché de préciser le siège en vain, parce qu'il ne peut l'être. La migraine n'est, comme l'a professé Romberg, qu'une névralgie du cerveau. Elle agit toujours sur le plexus solaire, et on n'arrive pas à la guérir par les médicaments, mais par le régime alimentaire seulement et l'hygiène générale qui convient au nerveux.

L'hyperesthésie cérébrale ne cesse jamais qu'à la condition que le plexus se calme. J'ai déjà cité des faits de crise d'hyperesthésie cérébrale provoquée par le chagrin, dans le chapitre étiologie (observation VI); j'en ai cité d'autres dues à des causes différentes. Quelle que soit leur origine, la symptomatologie est la même.

Je rapporterai un dernier cas de crises d'hyperesthésie durant depuis vingt-cinq ans, chez une dame allemande que j'ai pu observer deux ans de suite, parce qu'elle est venue deux hivers consécutifs s'installer à Paris, pour rétablir sa santé altérée depuis si longtemps et continuer le régime que je lui avais prescrit.

Elle avait à chaque instant des crises de tête intolérables, accompagnées de vomissements de liquide; elle n'osait plus se mouvoir, ne dormait plus, et était tellement affaiblie qu'elle ne pouvait plus sortir.

Observation LIX. — Mme W., quarante-six ans.

Symptômes cérébraux : Douleurs sur la partie su-

périeure du crâne, hyperesthésie même étendue au cuir chevelu, battements dans la tête, bourdonnement d'oreilles; elle ne peut supporter aucun bruit, ni sentir aucune odeur; chaque impression périphérique la menace d'une crise nouvelle.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, estomac dilaté jusqu'au nombril; hyperesthésie de la peau de la région stomachale.

Lorsque l'hyperesthésie cérébrale s'est manifestée un certain nombre d'années, à la longue elle diminue et fait place aux souffrances du plexus solaire; c'est lui qui devient douloureux après que le cerveau s'est calmé spontanément; il y a, en quelque sorte, alternance entre les manifestations des deux centres; c'est là un fait de physiologie pathologique très commun, à propos duquel les pathologistes ont cherché bien des interprétations; c'est le plexus solaire qui s'irrite après que l'irritation du cerveau a cédé.

Observation lx. — M. l'abbé L., quarante ans; crise d'hyperesthésie jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans; depuis cette époque il a surtout des crises douloureuses du plexus.

Symptômes cérébraux : Il a encore des migraines, à des époques fixes, mais peu intenses. Hémicranie gauche, insomnie, hyperesthésie de la peau des muscles du cou (côté gauche).

Symptômes stomachaux : C'est le plexus qui est douloureux et donne des crises terribles s'accompagnant de vomissement de liquide.

CHAPITRE IV.

VERTIGE

L'hyperesthésie cérébrale, la migraine, est une expression très fréquente de l'état nerveux ; elle est le premier symptôme de cet état, débutant par le cerveau, et elle se rapporte à l'état nerveux se développant lentement, progressivement ; souvent, si l'état nerveux se calme, elle cesse, disparaît durant un temps plus ou moins long, et le système nerveux reprend son équilibre, le malade a du bien-être aussi longtemps qu'elle ne se fera pas sentir.

Dès qu'il se fatiguera, ou éprouvera une émotion, ou aura une indigestion, la migraine reviendra ; ses retours successifs amèneront à la longue des troubles cérébraux, des troubles du tube digestif, des viscères, etc., indiqués par les observations LIII-LX.

Mais l'état nerveux a souvent un autre mode de début. Le cerveau irrité donne un vertige ou un étourdissement et l'état nerveux commence.

Le vertige annonce l'état nerveux ; symptômes cérébraux et symptômes stomachaux paraissent le jour où il a été senti ; il est souvent le symptôme initial, qui fera place bientôt à une série d'autres ; mais s'il n'est pas le symptôme premier de l'état nerveux, il

est bien rare qu'il ne paraisse pas dans le cours de l'état nerveux à une période quelconque de la maladie ; éveillé par les excitations du plexus solaire, il dure plus ou moins longtemps et disparaît pour reparaître. Ce phénomène si commun n'est actuellement susceptible d'aucune explication physiologique; ce qui est certain, c'est qu'il a son origine surtout dans la substance cérébrale comme la migraine, et il n'est pas dû, comme on le répète journellement, au sang, à l'anémie cérébrale.

On a cherché à l'expliquer par l'anémie du cerveau, parce que le vertigineux se place dans la position horizontale, pour calmer le vertige et le faire cesser.

Si bon nombre s'étendent horizontalement pour qu'il passe, un certain nombre aussi ne s'en débarrassent qu'en restant dans la position verticale, et ne peuvent supporter la position horizontale.

L'interprétation par l'anémie n'a donc pas de valeur. J'ai été consulté par un agronome âgé de cinquante ans, il y a deux ans. Il avait un vertige qui commençait aussitôt qu'il allait au lit et il ne pouvait y rester. Depuis dix-huit mois il passait les nuits assis dans un fauteuil ; je l'ai débarrassé de ce symptôme après avoir traité la dyspepsie, durant quelques semaines.

Si le vertige n'est pas susceptible d'être physiologiquement interprété dans l'état nerveux, on peut du moins en faire l'analyse clinique.

Le vertige paraît chez l'individu qui n'a plus un

centre de gravité solide, son système musculaire troublé le maintient mal en équilibre; il oscille sur lui-même, il est menacé de tomber et très souvent tombe, ne pouvant retrouver le centre de gravité; avec un système musculaire excité par l'irritation cérébrale, il n'a pas de repos, il ne peut observer les objets, il ne peut pas fixer; une sensation fausse, correspondant à cet état anormal, s'éveille en lui, il croit qu'il tourne, et immédiatement il s'effraye.

Heureusement cette sensation ne dure que quelques instants, se calme et il se rassure; mais elle peut durer quelques heures, quelques jours; je citerai une observation où elle a duré cinq ans, parce que la malade, par sa mauvaise hygiène, l'avait fait durer.

S'il se prolonge quelques heures, ou quelques jours, le vertigineux est forcé de se tenir au repos, d'abandonner tout travail jusqu'à ce qu'il ait disparu.

Que l'intensité du phénomène augmente, le malade n'a plus seulement la sensation de tournoiement de son individu, mais celle du tournoiement des objets qu'il regarde; ceux-ci sont entraînés dans le mouvement circulaire qu'il croit l'emporter, et alors elle est intolérable.

Le vertige est souvent isolé, mais souvent il s'accompagne de sensation de coups dans la tête, et de sensation de serrement de la tête, de lourdeur, de légèreté de la tête, c'est-à-dire qu'il se complique d'hyperesthésie cérébrale.

L'obnubilation passagère des facultés intellectuelles, ou l'étourdissement, l'obscurcissement de la vue, des tintements d'oreilles, peuvent s'ajouter au vertige ; enfin une apoplexie complète, de nature nerveuse, une vraie sidération cérébrale, suppression du *moi* conscient et des facultés, complique assez souvent le vertige. Ce symptôme étant provoqué par l'irritation cérébrale, on comprendra que toute excitation nouvelle du cerveau suffira pour le réveiller quand il est apaisé ; c'est ainsi qu'une impression morale, une sensation périphérique quelconque, une douleur, un rayon de lumière vif, un son aigu, une odeur de fleurs, suffisent à le ramener ; le vertigineux fuit d'instinct les grands espaces, où la lumière du soleil arrive en trop grande quantité, n'ose feuilleter un livre, ni se promener dans les foules ; il sent que, s'il ne prend des précautions pour mettre en garde les organes des sens contre les impressions un peu fortes, il s'expose au vertige. Même un mouvement brusque le ramène ; s'il se lève sans précaution de la chaise, il recommence.

C'est surtout le plexus solaire qui contribue à le faire renaître par les excitations que lui font subir les repas ; c'est pour ce motif qu'il paraît aux heures des symptômes de la dyspepsie, le matin au réveil, avant le premier repas, et il cesse après ce repas ; ou il paraît avant le second, ou l'après-midi vers quatre ou cinq heures, le soir à neuf heures, ou la nuit à une

ou trois heures ; il réveille le malade qui s'épouvante, s'asseoit brusquement sur le lit, éprouve quelques palpitations, croit qu'il va mourir. La crise dure quelques instants, puis le malade se rendort ; la crise se renouvellera chaque nuit, s'il ne modifie pas son régime. Il arrive même que, dans le jour, le vertige renverse de la chaise l'individu assis qui en est saisi tout d'un coup.

Pour mieux faire connaître ce symptôme, je citerai quelques faits; il en est un très commun que l'on rencontre fréquemment.

L'individu devenu vertigineux ne peut s'asseoir sur le lit, faire un mouvement de tête, ouvrir les yeux à la lumière, sans éprouver immédiatement des nausées, sans vomir du liquide, c'est le véritable mal de mer ; le cerveau et le plexus sont alors fortement irrités.

Suivons ce phénomène, le précurseur de l'état nerveux, ou paraissant dans le cours de l'état nerveux.

Observation LXI. — M. B., vingt-neuf ans, négociant.

Il y a un an il éprouve un vertige violent, et immédiatement l'état nerveux commence.

État actuel :

Symptômes cérébraux : Hyperesthésie de l'épaule et du bras (peau et muscles).

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, fringale, sensation de brûlure.

Observation LXII. — Mme D., quarante-neuf ans; a eu un vertige il y a dix ans, et depuis cette époque dure l'état nerveux.

État actuel :

Symptômes cérébraux : Triste, peur continuelle, hyperesthésie du côté droit, engourdissement des quatrième et cinquième doigts des mains.

Symptômes stomachaux : Gaz, dyspnée, constipation ou diarrhée; a engraissé.

Observation LXIII. — Mme D., quarante-six ans; état nerveux développé après quatre fausses couches, et débutant par le vertige.

Le vertige dure vingt-quatre heures, l'empêche d'ouvrir les yeux, de parler, il est le seul symptôme cérébral.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, appétit conservé, gonflement de la région stomachale.

Observation LXIV. — M. S., soixante-cinq ans, industriel. Vertige, il y a deux ans, et l'affection stomachale a débuté.

Symptômes stomachaux : Inappétence, douleurs au cardia; gaz; le passage des aliments est gêné; ré-

trécissement spasmodique de l'œsophage; a maigri de soixante livres.

Le médecin en province avait pratiqué vingt lavages de l'estomac qui n'ont pas amélioré la situation; le régime a suffi pour le rétablir.

Les observations LXI-LXIV se rapportent à celles de malades chez qui le vertige a été le fait initial.

Les suivantes sont relatives à des individus qui ont le vertige dans le cours de la maladie.

OBSERVATION LXV. — M. M., trente-quatre ans.

Symptômes cérébraux : Triste, vertige; tombé dix fois à terre par suite de vertige, sans perdre connaissance; insomnie.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, dilatation de l'estomac, inappétence, gaz, dyspnée.

OBSERVATION LXVI. — Mme A., vingt-neuf ans.

Symptômes cérébraux : Migraine, vertige depuis trois ans, deux fois par jour, insomnie, vue trouble, bourdonnement des deux oreilles.

Symptômes stomachaux : Brûlure, gaz, constipation, palpitations, leucorrhée.

OBSERVATION LXVII. — M. ..., soixante-cinq ans, homme de lettres.

Symptômes cérébraux : Triste; battements dans la tête, vertige, idées noires, insomnie, bourdonnement d'oreille.

Je citerai une dernière observation de vertige chronique durant depuis cinq ans et pouvant en imposer pour toute espèce de maladie cérébrale, si l'on ne connaît pas la valeur symptomatologique du vertige.

Le vertige était ici encore le fait initial.

Observation lxviii. — Mme ..., quarante-cinq ans, professeur de piano, et enseignant de huit heures du matin à cinq heures du soir.

Il y a cinq ans, très fatiguée, elle sent une violente douleur dans la nuque, suivie d'un vertige qui n'a pas cessé depuis cette époque.

Elle ne peut rester debout sans être appuyée, elle ne peut rester assise sans tenir un de ses enfants sur ses genoux pour contenir ses muscles qui dansent; si elle ne prend cette précaution, elle a du vertige même assise, et oscille sur elle-même.

Symptômes stomachaux : Fringales; elle fait dix repas en vingt-quatres heures, se lève la nuit pour faire ses repas; elle rend des gaz continuellement.

Cette malade a des excitations continuelles du cerveau par le nombre considérable de leçons qu'elle est obligée de donner, des excitations du plexus par les repas innombrables que ses fringales l'obligent de faire; elle souffre toujours et elle n'a pas le temps de se soigner.

CHAPITRE V

ÉTOURDISSEMENTS

L'état nerveux commence par un simple étourdissement, aussi bien que par un vertige. L'étourdissement est l'obnubilation passagère des facultés intellectuelles; il peut être suivi de trouble des organes des sens, d'obscurcissement de la vue, de vision de feu, d'étincelles, de bourdonnement d'oreille. Il se complique souvent de migraine, de vertige, et annonce l'état nerveux ou bien il se manifeste seul et l'état nerveux paraît à la suite.

Je ne rapporterai que deux observations, parce qu'elles ont les plus grandes analogies avec celles que j'ai décrites à propos du vertige.

Observation lxix. — M. H., vingt-sept ans; a eu un étourdissement, il y a six mois, et est malade depuis cette époque.

Voici son état actuel :

Symptômes cérébraux : Lourdeur de tête, triste, mémoire diminuée, insomnie.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux,

langue saburrale, crachement de liquide; selles régulières.

Observation LXX. — M. G., trente-neuf ans, malade depuis sept ans; il a eu un étourdissement il y a sept ans, et depuis cette époque il souffre de l'état nerveux.

Symptômes cérébraux : Triste; facultés intellectuelles diminuées, hyperesthésie de la peau, des muscles, membres supérieurs et inférieurs, bourdonnement de l'oreille gauche. Insomnie.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux à la pression, dilatation de l'estomac et battements vasculaires dans la région stomachale.

Spermatorrhée.

COUP DANS LA TÊTE

Au lieu de vertige, d'étourdissement, certains nerveux sentent un coup dans la tête, précédant l'état nerveux, une véritable commotion.

Observation LXXI. — Mme T., quarante ans, bien réglée. Depuis un an, ressent de la fatigue, et tout d'un coup, elle a éprouvé un violent coup dans la tête qui a été suivi de chute sans perte de connaissance.

État actuel :

Symptômes cérébraux : Sensation de tête lourde, de bras pesants, sensation de cercle autour de la tête.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, gaz. Foie congestionné, urine à chaque instant.

Observation LXXII. — Mme C., trente-huit ans.

Le jour de la mort de son mari, elle a senti un coup dans la tête; immédiatement après elle a eu un vertige, vue trouble, bourdonnement des deux oreilles; les sécrétions du nez se sont enrayées, la mémoire s'est éteinte; elle oublie jusqu'à son nom, n'a plus de volonté; le côté droit du corps est hyperesthésié.

Symptômes stomachaux : Crises du plexus, se renouvelant à chaque instant; foie gonflé, douloureux à chaque époque menstruelle, et ictère intense se renouvelant, sensation de boule montant du plexus à la gorge. Cette femme est très amaigrie, épuisée; on la croyait malade de coliques du foie; on pouvait croire à une congestion cérébrale au début de l'affection; il n'en était rien; l'état nerveux dès le début était très grave.

Après un an de traitement par le régime, elle a récupéré la santé, a engraissé de trente livres; les crises du plexus ne se sont plus renouvelées et l'ictère n'a pas reparu.

APOPLEXIE NERVEUSE

Si l'hyperesthésie cérébrale, le vertige, l'étourdissement, le coup senti dans la tête, sont des phénomènes très communs au début ou dans le cours de l'état nerveux, je puis en dire autant de l'apoplexie nerveuse.

C'est là une expression peu orthodoxe dans la science actuelle. Lorsqu'un individu tombe par terre, perd connaissance et ne revient à lui qu'après un certain temps, sans rester paralysé, pouvant toutefois sentir la faiblesse dans une moitié du corps, on a hâte de diagnostiquer une congestion cérébrale et de poser un pronostic très grave.

On use de sangsues, de purgatifs pour conjurer les récidives de congestions ; on entretient la maladie et on ramène des apoplexies.

Il en est de l'apoplexie comme du vertige, de l'étourdissement; elle est la conséquence de l'irritation cérébrale; elle est due à la substance cérébrale même, comme le vertige et l'étourdissement; la circulation sanguine et ses modifications n'en sont pas cause; l'apoplexie est complète ou incomplète. Lorsqu'elle est complète, l'individu tombe par terre partout où il se trouve, perd connaissance et ne revient que lentement à lui-même; le pouls baisse, tombe

à quarante pulsations, le facies pâlit; on pense souvent qu'il s'agit d'une syncope; la crise apoplectique dure cinq, dix et quinze minutes au plus. L'apoplexie peut être le premier fait de l'état nerveux, comme le vertige et l'étourdissement, ou se produire dans le cours de la maladie par des excitations périphériques, par une émotion, par une douleur, par les repas; elle est suivie de tremblement, de contractures; elle en impose alors pour l'hystérie, l'épilepsie, la congestion cérébrale; elle est cause d'un très grand nombre d'erreurs cliniques.

L'apoplexie nerveuse n'est plus admise à notre époque; il faut donc la démontrer par de nombreux faits.

La connaissance de l'apoplexie et des crises nerveuses, déterminées par l'irritation réciproque des centres, nous aidera à déblayer le terrain des maladies nerveuses, si encombré de notions vagues, indédécises, et sans aucune portée thérapeutique. L'apoplexie nerveuse peut être complète, ai-je dit; la sidération cérébrale est alors absolue; mais elle peut être incomplète; le nerveux se laisse tomber sur une chaise ou sur un lit, incapable de se tenir debout, de voir; il entend ce qui se passe, mais ne peut réagir; il se laisserait, dit-il, brûler dans son lit sans pouvoir bouger; la volonté est complètement absente, la conscience subsiste; cette crise est encore suivie de tremblement, de contracture hémiplégique ou de contracture des quatre membres.

Apoplexie complète. — Je citerai en première ligne l'observation intéressante d'un jeune Algérien de trente-deux ans, qui depuis cinq ans perdait connaissance chaque semaine ; l'apoplexie durait quelques minutes, cessait et était suivie de trouble léger des facultés, et de contracture des membres.

Symptômes stomachaux : Le plexus était douloureux à la presion, l'estomac était dilaté.

Depuis cinq ans, on lui avait donné cinq grammes de bromure de potassium par jour, et les crises revenaient toujours.

Il est venu à l'hôpital Rothschild, l'an dernier. Trois mois de traitement de la dyspepsie le guérirent de ces crises apoplectiques, et il put reprendre son métier.

L'apoplexie s'annonce par une aura, ou arrive inattendue. Elle vient à des heures très variables, surtout si elle est provoquée par les excitations du plexus, par les repas principalement.

Observation LXXIII. — Mme B., vingt-huit ans. Apoplexie nerveuse précédée d'une toux spasmodique, d'un rire nerveux; la crise dure cinq minutes.

État actuel :

Symptômes cérébraux : Triste, tête douloureuse, bourdonnement dans la tête ; les aliments n'ont aucun goût ; elle ne peut tolérer aucune odeur.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, soif,

sensation de brûlure dans l'œsophage, dyspnée, nausées, selles régulières. Palpitations, toux sèche.

Observation LXXIV. — M. T., trente et un ans, agent de change. Apoplexie nerveuse survenant sans aura.

Symptômes cérébraux : Vertige, bourdonnement des deux oreilles, crampes des pieds, hyperesthésie du côté gauche.

Symptômes gastriques : Gaz, constipation, foie congestionné ; a eu deux fois de l'ictère ; spermatorrhée.

Observation LXXV. — *Apoplexie incomplète.* — Mme M., cinquante-sept ans. Ménopause depuis deux ans. Les émotions ont déterminé l'état nerveux avec hyperesthésie du côté droit.

La crise s'annonce par une douleur vive dans le côté gauche ; hyperesthésie au-dessous de l'omoplate ; elle tombe ; les yeux sont fermés ; elle est incapable de faire un mouvement ; elle ne peut pas parler, et elle entend.

Symptômes gastriques : Dyspeptique depuis deux ans, gaz, nausées.

Observation LXXVI. — *Apoplexie précédée d'une aura.* — *Symptômes cérébraux :* La crise est annoncée par une douleur dans la nuque, et elle perd

connaissance; les facultés intellectuelles sont affaiblies, insomnie, vue trouble.

Symptômes gastriques : Plexus douloureux, gonflement de l'estomac, gaz.

Depuis deux mois, elle prenait tous les deux jours un verre d'eau purgative.

Cette malade s'est rétablie peu à peu, dès que le régime avait calmé le plexus solaire; les crises apoplectiques ne se sont pas reproduites, les facultés intellectuelles ont repris leur vigueur.

OBSERVATION LXXVII. — *Apoplexie survenant à la suite des repas.* — Mme R., trente-six ans, a six enfants; bien réglée.

Symptômes cérébraux : La crise s'annonce par une sensation douloureuse dans l'estomac; elle a un tremblement des bras, ne peut parler et perd complètement connaissance.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, gaz, constipation.

OBSERVATION LXXVIII. — *Apoplexie due à l'excitation du plexus.* — M. N., industriel. Dyspeptique depuis deux ans.

Symptômes cérébraux : S'il a douleur dans l'estomac, perte de connaissance; puis, l'ouïe et la vue reviennent peu à peu, la mémoire reste faible quinze jours après chaque crise.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, dilatation de l'estomac, gaz, constipation.

CRISES NERVEUSES D'ORIGINE CÉRÉBRALE

Quand le cerveau est excité, il est le point de départ de crises nerveuses, auxquelles il associe le plexus, et il développe la dyspepsie. Le plexus, à son tour, par son irritation, crée et entretient la dyspepsie et éveille des crises cérébrales.

Les deux centres produisent, par leurs réactions réciproques, une série de crises dont le point de départ est tantôt le cerveau, tantôt l'estomac.

A propos de l'histoire clinique du plexus, je décrirai les principales crises venant de l'estomac, qui se confondent en partie avec celles du cerveau, à cause de leur étroite union. Il est toutefois des crises d'estomac, mais exceptionnelles, qui n'éveillent pas de symptômes cérébraux. Les crises d'origine cérébrale présentent certaines variétés que les faits cliniques seuls peuvent faire connaître ; toutes présentent de nombreux points de similitude, parce qu'elles dérivent de la même source. Elles sont toutes, jusqu'à présent, classées dans le cadre de l'hystérie ; elles doivent toutes être séparées des crises d'hystérie, avec lesquelles elles n'ont aucun rapport. L'hystérie est une névrose définie, très difficilement curable ;

les crises que je décris se rapportent à l'état nerveux, essentiellement curable.

Le nombre d'hommes ou de femmes qui souffrent de l'état nerveux est considérable, tandis que celui des hystériques est très faible. La description des crises faite, on reconnaîtra combien on s'est trompé sur la fréquence de la névrose (hystérie).

Observation LXXIX. — Mme R., âgée de trente ans, bien réglée, a deux enfants.

Depuis huit ans elle souffre de l'état nerveux, et elle a des crises qui se renouvellent souvent.

Elle sent, au début de la crise, la tête lourde, un vertige, comprend difficilement ce qu'on lui dit, elle est prise de peur de la mort, ses membres tremblent; puis elle a une crampe d'estomac; un gaz se dégage et sa crise est terminée.

Son état actuel est le suivant :

Symptômes cérébraux : Les facultés intellectuelles sont affaiblies, la vue est diminuée, pas de sécrétion nasale; tout le côté gauche du corps est glacé; hyperesthésie du côté gauche.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, gaz, constipation; les matières fécales sont mêlées de glaire et de sang.

Elle est amaigrie; elle souffre de palpitations; on lui a fait prendre les eaux de Salins, qui n'ont pas amélioré son état.

Observation LXXX. — Mme P., cinquante-huit ans, cinq enfants, ménopause depuis cinq ans.

La crise débute ainsi :

La mémoire diminue, elle ne se rappelle pas son nom; son oreille gauche bourdonne; elle sent un fourmillement général, une hyperesthésie générale de la peau, des muscles, puis elle a une douleur dans l'estomac. Dès que la douleur stomachale a paru, la crise du cerveau cesse.

Symptômes stomachaux : Inappétence, gaz. Violents battements de l'aorte.

Observation LXXXI. — Mme M., cinquante-cinq ans. Ménopause depuis onze ans.

Les crises débutent ainsi :

Pesanteur de tête, vertige, tremblement des membres, fourmillement de la jambe gauche et de la main droite; bourdonnement d'oreille.

État actuel :

Symptômes cérébraux : Triste, insomnie, vue diminuée, voit les objets avec une teinte qu'ils n'ont pas, les voit verts, bleus.

Symptômes stomachaux : Inappétence, soif, crampes d'estomac, dyspnée, constipation.

L'observation LXXXII diffère des précédentes par la symptomatologie cérébrale.

Observation lxxxii. — Mme V., trente-sept ans, trois enfants.

Une impression morale, une odeur un peu forte d'une fleur, lui donnent une crise.

Elle a alors la sensation de vide dans la tête, ne peut penser, elle est prise de peur et les pleurs achèvent la crise.

État actuel :

Symptômes cérébraux : Triste, insomnie, hyperesthésie du côté droit.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac; plexus solaire douloureux.

Observation lxxxiii. — Mme D., vingt-quatre ans, bien réglée, deux enfants.

L'état nerveux date de l'âge de cinq ans; à cinq ans elle était déjà dyspeptique.

Les crises commencent par une sensation douloureuse aux tempes, dans la paume des mains, suivie de sensation de rupture dans la tête, peur de la mort, et elle tombe sans perdre entièrement connaissance; elle reste immobile, sans volonté; les mâchoires se contractent et les lèvres tremblent.

La crise dure une demi-heure environ.

État actuel :

Symptômes cérébraux : Mémoire diminuée; elle ne peut se détacher de certaines idées fixes qui la per-

sécutent; hyperesthésie du côté gauche; crampes dans les jambes.

Symptômes stomachaux : Dilatation d'estomac, pesanteur, régurgitation de liquide, constipation.

Observation LXXXIV. — M. R., négociant, trente-deux ans. Voici les symptômes des crises :

Elles débutent par des sensations dans la narine gauche, l'œil gauche et la nuque; vision d'étincelles; il s'engourdit; sautillement des mains et des pieds.

État actuel :

Symptômes cérébraux : Triste, vertige, état de rêvasserie dans le jour, visions bizarres, bourdonnement de l'oreille gauche, sécrétions du nez supprimées.

Symptômes stomachaux : Gaz, vomissements d'aliments et de liquide.

Il a fait toutes espèces de médications (douches, fer, arsenic); il a été à Vichy, l'état s'est toujours aggravé.

Je citerai un dernier fait intéressant à cause de l'absence des symptômes cérébraux, bien que la crise parte du cerveau.

Observation LXXXV. — Dame de quarante-huit ans qui, depuis plusieurs mois, avait les crises suivantes, succédant à une dyspepsie ancienne :

Elle dormait avec calme, était bien portante au réveil; aussi longtemps qu'elle restait immobile, rien ne se produisait. Dès qu'elle faisait le moindre mouvement dans son lit, qu'elle se tournait d'un côté ou de l'autre, elle était prise de crampes atroces avec vomissements de trois ou quatre litres de liquides.

Durant la crise, elle avait sensation de vide dans la tête, un sentiment de vertige. On croyait avoir affaire à des coliques du rein, du foie, etc.

Ce n'était qu'une crise stomachale commençant au réveil; tant que le cerveau était au repos, le plexus était tranquille.

Les observations suivantes montrent la crise cérébrale déterminée par la digestion.

Observation LXXXVI. — Mme D., vingt-six ans, deux enfants, malade depuis trois ans de l'état nerveux. La crise cérébrale se fait à quatre heures de l'après-midi ou la nuit. Elle pâlit, sensation de la mort. La vue est éteinte pendant quelques secondes; tremblement des membres et froid.

Si la crise arrive la nuit, elle est terrifiée et saute hors du lit.

La crise se termine par trois ou quatre selles diarrhéiques.

Etat nerveux actuel :

Symptômes cérébraux : Facultés intellectuelles di-

minuées. Triste, bourdonnement d'oreille, n'a plus de vertige, hyperesthésie du côté gauche.

Symptômes stomachaux : Gaz, pesanteur, brûlure. Palpitations.

Observation LXXXVII. — *Crise cérébrale urvenant immédiatement après le repas.* — Mme A., trente-sept ans. Des chagrins, il y a quatre ans, ont produit l'état nerveux.

Après le repas elle a de l'angoisse, n'a plus la sensation de son corps, sent un vide général, l'estomac collé au dos.

Ces désordres de la sensibilité générale passagers s'accompagnent de sensation de fourmillement et de pesanteur des membres.

Symptômes cérébraux : Triste, vertige, insomnie.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, gaz, selles avec glaires blanchâtres, métrorrhagies.

Observation LXXXVIII. — M. B., rentier, trente ans. La crise cérébrale débute immédiatement après le repas fini. Il a migraine ou étourdissement, il sent la tête lourde, est pris de peur et s'inquiète.

Symptômes cérébraux : Ils ne consistent que dans la crise que je viens de décrire.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, inappétence, soif, gaz.

Observation LXXXIX. — Mme K., vingt-six ans, trois enfants. Crises cérébrales se produisant depuis deux mois, dix fois par jour, cinq fois la nuit.

Elles consistent en étourdissement, trouble de la vue, sensation de mort.

Symptômes cérébraux : Facultés intellectuelles diminuées.

Symptômes stomachaux : Gaz, vingt selles par jour.

Traitement : Depuis deux mois on lui prescrit deux litres de lait par jour; ce régime n'a en rien modifié l'état.

Observation XC. — Mme V., quarante-six ans. La crise débute par suspension des facultés et conservation de la conscience.

Elle entend, ne peut parler, ne voit pas, ne peut faire un mouvement. Les mâchoires et les membres sont contracturés. La crise ne cesse entièrement qu'après deux heures.

Symptômes cérébraux : Insomnie, triste, hyperesthésie généralisée.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux. Vomissements depuis un an. Les lavages de l'estomac répétés qu'on lui a faits en province n'ont pas changé la situation.

L'observation suivante présente des analogies avec la précédente.

Observation XCI. — Mme B., vingt-deux ans. La crise part du cerveau et se termine après avoir provoqué des vomissements. La malade souffre d'abord d'une douleur sur la tête; la vue se trouble, puis elle vomit du liquide ou des aliments.

La crise ne dure que cinq minutes.

État nerveux actuel :

Symptômes cérébraux : Lourdeur de tête continue, insomnie, hyperesthésie du côté droit du corps.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, nausées.

Observation XCII. — Mme G., quarante-deux ans, un enfant, deux fausses couches. Nerveuse depuis l'âge de dix ans.

La crise arrive après le repas.

Elle est prise d'angoisse, de serrement à la gorge, les bras se contracturent, elle crie, elle pleure.

Symptômes cérébraux : Lourdeur de tête continue, hyperesthésie généralisée

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac; elle a des vomissements qui ont duré un an, et ont cessé.

Dans l'état nerveux les crises débutent alternativement par le cerveau ou le plexus solaire.

Une cause morale, une indigestion, excitent l'un ou l'autre centre, et la crise se reproduit; les deux centres entrent en jeu concomitamment.

Observation XCIII. — Fille de vingt-deux ans, réglée à quinze ans. Entrée à l'hôpital Rothschild en 1882.

Depuis dix-huit mois elle a des serrements à la gorge, des tremblements, elle pleure ou elle rit; la crise dure dix ou quinze minutes.

État nerveux actuel :

Symptômes cérébraux : Céphalalgie continuelle, peur, hyperesthésie du côté gauche.

Symptômes gastriques : Plexus douloureux, inappétence, nausées, pesanteur, gaz. Palpitations, bruit de souffle à la base du cœur au premier temps.

Observation XCIV. — Mme R., quarante-deux ans. Irrégulièrement menstruée.

Symptômes cérébraux : Vertige, fourmillements des doigts, des mains, crampes des mains, hyperesthésie du bras droit.

La crise qu'elle présente consiste surtout en sensation de serrement à l'estomac, à laquelle succède la sensation d'anéantissement, de mort prochaine. Ce sont là les faits principaux de sa crise, se renouvelant très fréquemment; à la fin de cette crise elle se sent les membres brisés.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, gaz, dyspnée, constipation.

Traitement :

Elle a fait trois cures à Kissingen, qui ont été complètement inutiles.

Toutes les observations que je viens de citer démontrent un parallélisme entre les phénomènes cérébraux et les phénomènes de dyspepsie; ils évoluent en même temps, s'aggravent et diminuent simultanément.

Toutefois, chez quelques malades les faits gastriques s'amoindrissent énormément et disparaissent pour ainsi dire; la dyspepsie a à peu près cessé, mais les phénomènes cérébraux persistent encore.

Observation xcv. — Mme J., quarante et un ans, n'a pas eu d'enfants; elle a, dit-elle, toujours souffert de l'estomac.

Voici les crises qui la tourmentent depuis huit ans et se renouvellent trois fois par jour : la mémoire diminue, la volonté disparaît, la vue se trouble, et elle a des bourdonnements d'oreille; les membres sont d'une lourdeur extrême; cet état cérébral dure une heure environ; il commence à quatre heures de l'après-midi et recommence le soir à neuf ou dix heures.

Symptômes stomachaux : Elle rend quelques gaz.

Les observations que j'ai citées, pour faire comprendre l'hyperesthésie cérébrale, le vertige, l'étourdissement, l'apoplexie nerveuse complète ou incomplète, et faire connaître les crises cérébrales caractérisées tantôt par la douleur de tête seulement,

tantôt par le vertige, l'étourdissement, par l'apoplexie nerveuse, me paraissent suffire.

Dans ces observations je n'ai signalé que les traits principaux; je les ai abrégées autant que possible.

Elles suffisent pour saisir la nature des crises, d'origine cérébrale.

Les symptômes habituels de ces crises, outre les altérations de sensibilité de la substance cérébrale, la lourdeur ou la légèreté de tête, le vide de la tête; outre le vertige et l'étourdissement, sont l'amoindrissement momentané des facultés, le *moi* conscient survivant, ou bien la sidération complète des facultés avec suspension de la conscience. A ces désordres intellectuels s'ajoutent les désordres des organes des sens, trouble de la vue, hallucinations passagères de la vue, bourdonnements d'oreille, les désordres du système musculaire, tremblement, contracture et lourdeur des membres, les désordres du système sensitif, fourmillements, froid, strangulation, dyspnée.

Les crises se terminent d'ordinaire par les mouvements convulsifs, par des pleurs, des rires, des cris automatiques.

Je n'ai pu, dans les observations, détailler les phénomènes de l'état intellectuel et moral du nerveux, des altérations de motilité et de sensibilité; le nombre en est insuffisant pour faire cette description. Il me faut, maintenant, en me servant de

centaines observations de malades que j'ai eu à traiter, faire l'analyse psychologique du nerveux; faire connaître les symptômes que présentent les nerfs moteurs et sensitifs, les organes des sens, etc.

ÉTAT INTELLECTUEL ET MORAL

Si un certain nombre de nerveux ne souffrent que de migraines, de vertige, ou d'étourdissement, on peut dire que la majorité des nerveux a le cerveau violemment agité, tourmenté; les impressions morbides du cerveau peuvent n'être que passagères; mais d'ordinaire elles durent autant que l'état nerveux. Le nerveux est généralement triste; exceptionnellement il conserve sa gaieté, il est craintif, il a toujours peur, il a peur de la mort et cette peur s'éveille souvent dans son esprit grâce aux excitations que le plexus solaire lui envoie; c'est le plexus solaire seul qui est capable de ramener une telle sensation; dès qu'un individu déclare qu'il a eu une crise dans laquelle il voyait la mort imminente, on peut être presque assuré d'avance qu'il s'agit d'un dyspeptique.

La sensation d'anéantissement est encore transmise par le plexus solaire; elle paraît souvent aux heures où se manifestent les symptômes de la dyspepsie.

Ce n'est pas seulement la peur de la mort qui hante

le cerveau du nerveux, mais celle des maladies de toute espèce; la sensibilité des nerfs étant altérée, l'hyperesthésie s'étendant à une moitié du corps ou se généralisant, partout où il perçoit une douleur, et il en ressent de tous côtés, parce que les sensations sont mobiles, se déplacent avec la plus grande facilité, le *moi* toujours craintif, continuellement assailli par des sensations, est toujours inquiet; il a peur et il interroge médecins et livres de médecine qui ne lui répondent pas, ou lui disent qu'il est un malade imaginaire, et alors il se désespère de ne pouvoir trouver un allègement à ses maux qui sont vrais, continus et aussi certains que la conscience humaine qui ne peut se tromper; en effet, le sens qu'on donne communément au mot hypocondrie révèle une erreur médicale.

Les sensations du nerveux sont réelles, elles sont cruelles parce qu'elles ne se calment jamais, et augmentent toujours si le malade est abandonné à lui-même.

Une autre crainte terrible persécute encore son esprit; il entrevoit la folie imminente; cette crainte lui est inspirée par les désordres, l'amoindrissement, de ses facultés; le médecin doit le rassurer, parce que le nerveux ne deviendra pas un aliéné; il y a entre le nerveux et l'aliéné une séparation absolue : la conscience du nerveux ne s'altère pas.

N'étant occupé que de sa santé, souffrant conti-

nuellement jour et nuit, il devient, pour ainsi dire, étranger à ce qui l'entoure, il devient indifférent; ses sentiments les plus nobles s'effacent et cèdent la place à l'égoïsme le plus profond; les mères arrivent à ne plus aimer leurs enfants, ou font choix parmi eux pour en aimer certains et détester les autres. Ce choix dans leurs affections, cet oubli des sentiments maternels, augmentent leur tristesse produite par la maladie.

Il en est qui n'arrivent pas à l'égoïsme; ceux-ci se tourmentent non seulement à propos de leur santé, mais pour celle de leurs enfants, de leurs amis; un médecin souffrant de l'état nerveux m'avouait que dans l'affection la plus innocente, pour laquelle on venait le consulter, il entrevoyait toujours une complication mortelle.

Quand le champ de la sensibilité est aussi attristé, celui des idées, intimement uni à lui, ne l'est pas moins. Le nerveux n'aime que les idées lugubres; son esprit assombrit tout ce qu'il voit; ce qui est gai lui apparaît triste; il n'aime pas la gaieté, le rire, la musique; il est heureux de rencontrer un corbillard et regrette de ne pas occuper la place du mort; c'est là une sensation que bien des nerveux m'ont dit avoir éprouvée. Une parole d'encouragement, de consolation qu'on leur adresse les fait pleurer; les pleurs les soulagent toujours. Une nerveuse me racontait qu'elle souffrait surtout parce qu'elle ne pouvait

pleurer. La musique seule pouvait lui faire venir les larmes; et elle avait soin de se mettre plusieurs fois par jour au piano pour calmer ses malaises. Les facultés intellectuelles peuvent toutes être affaiblies en même temps, ou isolément; ainsi la mémoire est diminuée seule, ou c'est l'attention ou bien la volonté; le cerveau devient paresseux. Le *moi* appelle les idées; elles ne viennent pas et le nerveux dit qu'il a des absences; ou elles émergent lentement du cerveau; le travail lui devient pénible; si elles se sont présentées au *moi*, il a du mal à les éloigner et il se plaint de ce qu'elles s'attachent, le poursuivent; ou bien encore les idées surgissent spontanément, à l'improviste, sans être appelées, sans être attendues; ce vagabondage des idées le préoccupe, l'inquiète. Il se demande quel est le sens de ce trouble et il pense à la folie; l'évolution spontanée de l'idée détache son attention de celle qui l'occupait au moment où elle est arrivée.

Le nerveux alors, s'il est en conversation avec une autre personne, rougit, craint que l'interlocuteur ne s'aperçoive de ses malaises.

Un ingénieur, âgé de quarante-deux ans, père de deux enfants, me racontait qu'en causant de locomotive avec le directeur de son usine, une idée érotique survenait régulièrement, le détachait toujours de la conversation; il rougissait, était pris de tremblement; il avait peur que le directeur ne

s'aperçût de ce qui se passait dans son cerveau.

Une dame de vingt-huit ans, veuve depuis quatre ans, mère de cinq enfants, souffrait de l'état nerveux depuis quatre ans; ayant lu qu'un chien enragé avait mordu plusieurs personnes, elle revoyait ce chien partout, dans son appartement, dans la rue. Elle ne se débarrassa de cette idée que quand je l'eus guérie de la dyspepsie; elle me disait que le chien reparaissait toutes les fois qu'elle avait une indigestion, par excès d'aliments.

Cet état d'anarchie intellectuelle dont le *moi* a toujours conscience peut augmenter encore. Le nerveux arrive à ne plus pouvoir penser, ni se souvenir, ni vouloir, ni percevoir nettement les impressions périphériques. Les organes des sens ne sont pas moins désordonnés; il voit mal, ses oreilles bourdonnent; il n'a plus le goût des aliments, ni le sens des odeurs.

Toute l'harmonie entre le *moi* et le monde est dérangée; il se sent misérable, devient inerte, est condamné à l'inactivité.

Il ne se met plus en mouvement alors que pour exprimer ses misères, et il ne trouve pas de sympathie qui le console. Le terme hypocondrie par lequel on lui répond depuis Galien ne rappelle que les errements de la médecine; bon nombre ont succombé parce que l'on n'a pas compris la maladie, son origine et le mode de traitement à lui appliquer.

CHAPITRE VI

ALTÉRATIONS DE LA SENSIBILITÉ

HYPERESTHÉSIE

L'excitation cérébrale détermine l'hyperesthésie de la peau, des muscles, des articulations, de la muqueuse du tube digestif; elle fait l'hyperesthésie descendante de la tête aux régions inférieures du corps.

L'excitation du plexus solaire fait l'hyperesthésie ascendante qui s'élève de la région stomachale vers le dos, le cou et le crâne.

Je décrirai plus loin l'hyperesthésie due au plexus. Je n'ai à m'occuper actuellement que de l'hyperesthésie due à l'excitation du cerveau.

L'origine, la nature de l'hyperesthésie n'ont pas été justement appréciées jusqu'à présent.

Briquet la rattachait à l'hystérie ; ce qui a induit en erreur cet éminent médecin, c'est que l'hystérie d'ordinaire a pour substratum l'état nerveux, comme le rhumatisme, la goutte, et il rapportait à la névrose hystérie ce qui est le fait de l'état nerveux.

Beau s'est également trompé sur l'essence de ce

symptôme; il le considérait comme un fait de rhumatisme; il est certain qu'on ne peut distinguer les caractères du rhumatisme vulgaire qui frappe la peau, les muscles, les articulations, les rend douloureux, de l'hyperesthésie qui a les mêmes effets; pour ce motif, l'hyperesthésie est vulgairement dénommée rhumatisme; mais le sens de l'un et l'autre est absolument différent.

Il importe donc de connaître l'évolution de l'hyperesthésie.

Elle peut se limiter aux muscles de la nuque, à la peau de la nuque d'un côté seulement ou aux deux parties symétriques de la nuque, à la peau et aux muscles du crâne d'un côté, ou au crâne entier. Chez un grand nombre de jeunes filles elle ne frappe que les muscles et la peau du cou d'un côté seulement et elle fait un torticolis; ou bien elle n'occupe qu'une épaule, muscles et articulations : dans ce dernier cas elle est toujours confondue avec le rhumatisme. Le dos est également hyperesthésié unilatéralement ou symétriquement dans les deux côtés, les reins sont isolément douloureux (un côté ou les deux en même temps).

Le lumbago par hyperesthésie est toujours pris pour du rhumatisme; enfin la cuisse seule peut être douloureuse.

L'évolution de ce symptôme est assez irrégulière dans son développement; le membre supérieur d'un

côté du corps et le membre inférieur du côté opposé peuvent être seuls douloureux.

Chez un grand nombre d'individus, l'hyperesthésie affecte toute une moitié du corps; elle commence par le membre supérieur et s'étend à l'inférieur; c'est le plus souvent le côté gauche qui est hyperesthésié, le côté droit l'est plus rarement.

Un autre point à signaler, c'est que c'est la partie supérieure des membres qui est affectée, le bras et la cuisse; l'avant-bras, la main, la jambe, le pied, ne sont pris, que quand l'hyperesthésie augmente, devient plus intense.

Enfin l'hyperesthésie devient générale, si le plexus solaire associe son action à celle du cerveau, lorsque les deux centres sont fortement irrités.

L'hyperesthésie ne diminue, ne disparaît, que quand l'irritation des centres diminue, disparaît, et si elle s'est généralisée, elle s'efface d'abord dans le côté le dernier atteint; elle ne devient générale que progressivement, en s'étendant d'une moitié à l'autre du corps, et la moitié, la première frappée, reste la dernière douloureuse. Elle s'observe à tout âge parce que l'irritation des deux centres peut se faire à tout âge; on l'observe chez des enfants de trois, quatre et cinq ans, chez des vieillards de soixante-dix et quatre-vingts ans; elle n'est pas moins commune chez l'homme que chez la femme.

L'hyperesthésie se complique souvent d'autres

troubles de sensibilité, de fourmillements, de démangeaisons, de froid ou de chaud, de brûlure; de sensations d'étincelles électriques.

Elle peut occuper une moitié du corps, et l'anesthésie l'autre moitié. L'hyperesthésie trahit l'excitation des centres, l'anesthésie se rapporte à l'hystérie; l'anesthésie est le symptôme de la névrose hystérie.

Il m'est arrivé, sur la constatation de l'hyperesthésie dans la moitié gauche du corps, et de l'anesthésie dans la moitié droite, chez une jeune fille à l'hôpital Rothschild, de diagnostiquer l'hystérie entée sur l'état nerveux. L'observation de la malade avait justifié ma prévision; l'anesthésie est la caractéristique de l'hystérie et ne s'observe pas dans l'état nerveux.

Quelques faits permettront aux lecteurs de saisir la marche de l'hyperesthésie.

Observation XCVI. — Mme M., quarante-trois ans, deux enfants. Hyperesthésie localisée à la nuque.

Symptômes cérébraux : Fatigue de tête, vertige, bourdonnement d'oreille, ouïe affaiblie.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac; appétit conservé, mais dès qu'elle a pris trois ou quatre bouchées d'aliments son estomac se refuse à continuer le repas.

Observation XCVII. — Mme B., quarante-deux ans, deux enfants. Hyperesthésie du dos et des reins depuis quatre ans.

Symptômes cérébraux : Triste; facultés intellectuelles diminuées, vue affaiblie.

Symptômes gastriques : Plexus et les trois points ombilicaux douloureux; appétit conservé, estomac souffrant depuis quinze ans, pesanteur, nausées; elle vomit le matin un verre de liquide.

Observation xcviii. — Mlle B., dix-neuf ans, réglée à quatorze ans. Hyperesthésie généralisée.

Symptômes cérébraux : Céphalalgie, étourdissements, insomnie, vue affaiblie.

Symptômes stomachaux : Appétit conservé, fringales, dilatation de l'estomac, gaz, brûlure, constipation ou diarrhée (huit selles par jour). Palpitations.

Observation xcix. — M. P., trente ans, avocat. Hyperesthésie du crâne, de la cuisse droite.

Symptômes cérébraux : Lourdeur de tête; atroces migraines; peur, incapable de lire ou de travailler.

Symptômes gastriques : L'estomac souffre depuis dix ans, dilatation, appétit conservé, brûlure, gaz, constipation, palpitations; il a d'abord maigri, puis engraissé.

Observation c. — M. M., trente-deux ans, négociant. Hyperesthésie du crâne, sensations électriques dans la moitié droite du corps, hyperesthésie

du côté gauche, hyperesthésie de la muqueuse du pharynx depuis trois ans.

Symptômes cérébraux : Tristesse, migraines fréquentes.

Symptômes stomachaux : Gaz, brûlures; selles régulières.

Observation ci. — M. B., cinquante-cinq ans. Hyperesthésie du côté droit.

Symptômes cérébraux : Céphalalgie, bourdonnements d'oreille.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, crampes d'estomac depuis quinze ans, lourdeur, gaz, constipation, palpitations.

ALTÉRATIONS DE LA MOTILITÉ

Les désordres de la motilité tiennent à deux causes. Les impressions périphériques sont mal perçues, sans netteté, sans précision, traversant un cerveau excité; les excitations incessantes, spontanées du cerveau excitent les nerfs moteurs.

Il en résulte que le nerveux tient mal les objets, n'a plus une conscience nette de leurs poids, les laisse tomber ; il n'a pas d'aplomb, n'a pas un centre de gravité solide, tombe facilement.

Les muscles sont sujets à des trémulations, qu'il

sent parfaitement; et on peut constater ces trémulations; on voit les fibres musculaires se contracter sous la peau plus ou moins violemment. Il a des sautillements musculaires; une paupière, une épaule, un bras ou la cuisse sautent inopinément; il arrive à avoir des tremblements musculaires dans une moitié du corps ou étendus aux deux moitiés. La langue même est tremblotante comme chez le paralytique; elle est lourde et la parole embarrassée. Au lieu de tremblement, il souffre souvent de contracture musculaire des doigts de la main ou du pied, dans un membre, le gauche le plus souvent, dans un bras ou une cuisse.

Les crampes musculaires sont un phénomène très commun, se produisant l'après-midi ou la nuit comme les phénomènes de dyspepsie; elles le réveillent, le forcent de quitter le lit, durent quelques minutes, une heure ou plus; elles ne disparaissent que si l'estomac se rétablit. Le hoquet se prolongeant des journées entières, des semaines, des mois, est aussi une conséquence de l'état nerveux.

Les tremblements, les contractures, les crampes, sont précédés ou suivis de faiblesse des membres. Celle-ci peut survenir isolément; c'est toute une moitié du corps qui est plus faible que l'autre, un membre supérieur ou un membre inférieur, ou bien ce sont les deux membres supérieurs seuls ou les

deux membres inférieurs seuls dont la puissance est diminuée.

Le nerveux s'en tourmente et se croit menacé d'une apoplexie cérébrale, d'une maladie de la moelle et entrevoit la paralysie.

Observation cii. — Mme K., vingt-cinq ans. Contracture des quatre membres revenant par crise, dès que le plexus est irrité.

Symptômes cérébraux : Sensation de vide, douleurs de tête, hyperesthésie gauche.

Symptômes stomachaux : Dyspeptique depuis l'âge de quatorze ans; **plexus douloureux, brûlure** le long de l'œsophage, gaz.

Observation ciii. — Tremblement général et contracture intermittente des membres, tremblement de la langue, faiblesse des jambes.

M. X., quarante-deux ans. Excès de travail intellectuel.

Symptômes cérébraux : Tristesse, facultés diminuées, hyperesthésie généralisée, bourdonnement des oreilles.

Symptômes stomachaux: Plexus douloureux, inappétence, gaz, palpitations, spermatorrhée.

CHAPITRE VII

ORGANES DES SENS

Dans l'état nerveux, la fonction des organes des sens s'altère aussi bien que la fonction des nerfs sensitifs et moteurs : troubles passagers pour certains de ces organes, mais durables pour d'autres (organe de l'ouïe).

La surdité est un fait assez commun, surtout si l'état nerveux se prolonge ; cette étiologie de la surdité n'a pas encore été signalée ; il importera de nous arrêter sur ce fait pathologique important.

Chez les nerveux, la vue, l'ouïe, le tact, le goût, l'odorat, sont modifiés.

1° *Vue*. La moitié d'entre eux ne supportent pas une lumière vive, ne voient pas distinctement les objets. Ceux-ci sont cachés par un nuage ou par des points noirs au-devant des yeux. La vision est gênée par des points noirs, des mouches, des feux, des étincelles ; il en est qui se trompent sur la couleur des objets. Ils leur paraissent noirs, bleus, verts, jaunes. Le jaune est la couleur qui est vue au maximum de l'état nerveux. D'autres ont de la diplopie. Enfin il en est qui ne voient que la moitié de l'image.

Il ne faut pas croire que les deux yeux sont tou-

jours frappés simultanément. Il en est des symptômes que présentent les yeux comme de ceux des nerfs sensitifs et moteurs ; ils sont fréquemment unilatéraux ; c'est la fonction d'un seul œil qui est perturbée ; le nerveux voit d'un œil des feux, des étincelles, noir, bleu ou jaune. C'est un seul œil qui peut voir la moitié de l'image ou avoir de la diplopie.

D'ordinaire c'est l'œil gauche qui est pris de préférence.

La vision peut cesser brusquement, quelques minutes, quelques heures ; mais ce n'est jamais là qu'une cécité très passagère qui épouvante le malade.

2° *Ouïe.* Il y a entre les nerfs de l'ouïe et le plexus solaire des rapports intimes. Ces relations que je vais démontrer par l'observation clinique nous rendront compte aussi des désordres si communs et si graves quelquefois de l'organe de l'ouïe, dans l'état nerveux.

Observation civ. — M. S., soixante-trois ans, négociant. Bourdonnement de l'oreille gauche qui dure depuis de longues années : il a augmenté depuis quatre mois, et la dyspepsie a débuté alors que le bourdonnement s'est aggravé.

Symptômes cérébraux : Lourdeur de tête, de temps en temps.

Symptômes stomachaux : Appétit conservé ; cram-

pes d'estomac continuelles; gonflement; coliques néphrétiques il y a six ans.

Cette observation intéressante met en évidence l'action du nerf auditif sur le plexus solaire; j'en ai rencontré plusieurs de ce genre.

Dans l'état nerveux, le cerveau et le plexus solaire concourent à faire les phénomènes pathologiques de l'ouïe.

Voici les phénomènes :

Le plus habituel que l'on rencontre, paraissant aux heures de la digestion, durant quelques minutes, quelques heures, pour se reproduire le lendemain, c'est le bourdonnement de l'oreille gauche, ou bien c'est un bouillonnement ou bruit de vapeur, une eau qui coule dans l'oreille.

Quelquefois à ce bourdonnement s'ajoute de l'eczéma, du catarrhe de l'oreille. Sur quatre cents cas de malades, on trouve chez un seizième ce bourdonnement. Les mêmes faits peuvent s'observer dans l'oreille droite seulement. Celle-ci est moins souvent touchée. Ce n'est que dans un cinquantième des cas que l'oreille droite bourdonne.

Enfin le bourdonnement commençant à l'oreille gauche passe à la droite, ou commençant à la droite passe à la gauche. C'est chez un cinquantième des malades que l'on rencontre ce bourdonnement double.

Ce phénomène est une cause de gêne pour l'ouïe.

A la longue, il est remplacé par la surdité de l'oreille gauche ou de l'oreille droite, ou la surdité double; surdité curable au début, si l'on modifie l'état nerveux à temps, mais incurable si elle dure déjà depuis un certain temps.

Les symptômes de l'ouïe ont un tel intérêt clinique, qu'il est nécessaire de citer quelques faits.

Observation cv. — M. R., trente-neuf ans. Bourdonnement de l'oreille gauche depuis deux ans.

Symptômes cérébraux : Vertige; frémissement et sautillement du bras et de la cuisse.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux. Appétit conservé, brûlures, vomissements, constipation. Palpitations.

Observation cvi. — Mme D., vingt-sept ans; pas d'enfants. Surdité de l'oreille droite.

Symptômes cérébraux : Triste; facultés intellectuelles diminuées, hyperesthésie généralisée. Ne sent pas le goût des aliments. Point de sécrétion nasale.

Symptômes stomachaux : Dyspeptique à dix ans. Dilatation de l'estomac, pesanteur, brûlure, gaz.

Observation cvii. — Mme P., soixante-sept ans; deux enfants. Surdité double incomplète.

Symptômes cérébraux : État nerveux datant de quarante ans. Vertige. Insomnie. Tristesse.

Symptômes stomachaux : A toujours été dyspeptique, dit-elle; dilatation de l'estomac ; vomissement de liquide; coliques hépatiques très fréquentes. Il y a trois ans, elle en avait tous les jours.

Observation cviii. — M. V., cinquante-trois ans, avocat. Surdité double incomplète.

Symptômes cérébraux : Il a les crises cérébrales suivantes : une sensation partant du bras monte à la tête et il ne peut plus faire de mouvements.

Symptômes stomachaux, durant depuis huit ans : Pesanteur, gonflement, constipation. A fait plusieurs cures à Kissingen, à Vichy, etc. Le traitement thermal n'a pas amélioré son état.

Observation cix. — M. L., quarante-quatre ans, employé. Surdité double, aucun symptôme cérébral.

Symptômes stomachaux : Dyspepsie depuis dix ans, plexus douloureux; crampes, pesanteur, gaz.

3° *Toucher*. J'ai indiqué, en parlant de l'hyperesthésie, les principales modifications de cette fonction au point de vue du tact, du sens de la température ; je n'ai pas à y revenir. Il ne me reste qu'à retracer en quelques lignes les principaux changements du goût et de l'odorat.

4° *Goût.* Si bon nombre de nerveux ont le goût normal et apprécient justement les impressions communiquées par les aliments et les boissons, il en est beaucoup chez qui le goût est complètement dépravé. Ils n'ont pas celui que donnent les aliments à l'état de santé. Pour eux la viande est fade, ils la détestent. Les nerfs de la langue ont besoin d'excitants pour donner des impressions agréables. Ils sont avides d'acides et de vinaigre. Ils ont la sensation d'amertume, de sucre, de sel, de poivre. Ils n'ont plus d'appétit que pour les substances nuisibles à l'estomac. Ils repoussent tous ceux qui sont bons.

5° *Odorat.* Le sens de l'odorat a des aberrations comme celui du goût. La viande, le poisson, ont pour eux une odeur de pourri. Je me rappelle un malade âgé de quarante ans, un éditeur de Paris, souffrant de l'état nerveux depuis une quinzaine d'années; il avait l'estomac dilaté; la viande de bœuf la plus fraîche lui laissait, vingt-quatre heures durant, une odeur de pourri. Cette hallucination du sens de l'odorat n'a disparu que lorsque l'estomac dilaté fut rétabli.

Le nerveux a peur de la moindre fleur. Leur senteur excite ses nerfs olfactifs et l'expose à des crises cérébrales.

CHAPITRE VIII

DE L'IRRITATION DU PLEXUS SOLAIRE

Je viens d'analyser l'état nerveux commençant par l'irritation du cerveau; j'ai fait connaître les modifications de sensibilité de la substance cérébrale, l'hyperesthésie, la migraine et les phénomènes divers qui se rapportent à l'hyperesthésie.

J'ai insisté sur les changements que subissent les facultés intellectuelles, les impressions de vertige et d'étourdissement, émergeant d'un cerveau irrité.

J'ai consacré de nombreuses pages à la question des crises du cerveau, crises d'étourdissement, d'anéantissement, de perte complète ou incomplète de connaissance, etc., et aux influences de l'organe cérébral sur les nerfs sensitifs, moteurs, sur le plexus solaire, etc., etc.

J'arrive à la seconde partie du sujet, l'état nerveux débutant par le plexus solaire.

J'ai déjà indiqué, à propos de l'étiologie, les causes d'irritation du deuxième centre.

Je vais faire pour le plexus les mêmes études que pour le cerveau, en me fondant sur les faits cliniques, qui seuls nous permettront de compléter le tableau de l'état nerveux.

Le plexus solaire, insensible à l'homme, comme le cerveau, dans l'état de santé, se trahit, dès qu'il est irrité, par des symptômes multiples, altérations de la sensation de la faim et de l'appétit, par des douleurs plus ou moins vives, par des sensations morbides, sensations de boule, de brûlure, de dyspnée, etc., etc.

Ce sont là les phénomènes de l'irritation *in ipso loco*. Aussitôt qu'elle grandit, elle crée de véritables crises de douleur, de brûlure, etc.; mais ses effets ne se limitent pas au plexus; les douleurs s'irradient dans les viscères abdominaux par les nerfs viscéraux; viscères abdominaux et thoraciques se troublent.

D'ordinaire, l'estomac est la première victime du plexus, la dyspepsie se produit aussitôt que le plexus est excité.

Le cerveau et tous les organes qui en relèvent, organes des sens, nerfs, souffrent de l'irritation du plexus.

Les crises, qui ont leur origine dans le plexus, retentissent dans le deuxième centre, répètent en partie celles que je viens de décrire à propos du cerveau, crises d'anéantissement, d'apoplexie nerveuse, convulsions; crises de fièvre ou de dyspnée s'observent également dans l'état nerveux commençant par le plexus.

ALTÉRATIONS DE LA FAIM, DE L'APPÉTIT

La faim et l'appétit sont des sensations qui partent, à des heures régulières de la journée, du plexus et arrivent au sensorium cérébral; pour qu'elles soient normales et physiologiques, il faut que l'un et l'autre centres soient à l'état de santé. Les deux centres s'irritant simultanément, on comprendra par avance les désordres nombreux que subiront ces sensations dans l'état nerveux.

Pour en donner la description, il importe de distinguer les sensations, faim et appétit.

La faim est une sensation élémentaire, produite par les nerfs qui font communiquer le plexus et le cerveau. Elle ne peut être observée dans sa vérité, dans sa simplicité, que dans les trois ou quatre premiers mois de la vie de l'enfant nouveau-né, qui n'a encore de rapport avec le monde extérieur que pour sa nourriture. Durant toute cette période, il végète dans une espèce de torpeur, de demi-sommeil, d'où la faim seule le tire. Elle lui fait pousser des cris. La nourrice le calme en lui offrant le sein. Aussitôt qu'elle est apaisée, il retombe dans le sommeil dont la faim seulement le fera sortir de nouveau.

Laissez écouler trois ou quatre mois, l'organisme de l'enfant se sera fortifié, son *moi* apparaîtra; il va s'éveiller au monde; il devient un être conscient et

l'appétit sera une des premières manifestations de l'aurore de son intelligence.

Jusqu'à présent, il a été nourri d'un seul aliment, toujours le même, aliment uniforme, le seul convenant à son chétif organisme, le lait; il l'acceptait toujours; même il aurait été dangereux de lui en offrir un autre.

Il n'en est plus ainsi au troisième mois, le tube digestif s'est développé; on ajoutera au lait une soupe, une farine; il ne les prendra qu'après avoir consulté les nerfs de la langue et du nez, qu'après avoir interrogé le goût, le fumet des aliments inconnus. S'ils l'impressionnent agréablement, il les accepte; au contraire, il les rejette s'ils déplaisent : c'est l'appétit qui le dirige alors.

L'appétit comprend donc trois impressions nerveuses, celle des nerfs de la faim, du goût et de l'odorat.

Les modifications que subissent la faim, l'appétit, dans l'état nerveux, sont les suivantes :

Si bon nombre conservent intactes ces sensations, il en est beaucoup qui perdent toute faim et tout appétit, et ces sensations ne se réveillent que progressivement à mesure que le plexus se calme.

Il n'y a pas de substance alimentaire ou médicamenteuse, comme on le répète journellement, capable de ressusciter ces sensations; elles ne peuvent

revivre, redevenir normales, que lorsque le plexus cesse d'être irrité; si le malade n'est pas stimulé par elles, il se condamne volontiers à une diète absolue, il jeûne; mais la diète, le jeûne, sont aussi nuisibles au réveil de ces sensations qu'un régime mal coordonné.

L'estomac doit chaque jour recevoir des aliments. Dans l'état de santé, la faim diminue à mesure que le repas avance, et ne disparaît réellement que quand il est achevé, lorsqu'une quantité d'aliments, proportionnée aux habitudes individuelles et aux exigences de l'estomac, a été ingérée.

Chez le nerveux malade, il n'en est pas ainsi : il sent sa faim grandir, à mesure qu'il mange, et elle n'est jamais apaisée, quelle que soit la quantité d'aliments ingérée; ou bien si elle a été apaisée par le repas, elle se réveille immédiatement le repas fini; reparaît un très grand nombre de fois le jour et la nuit; enfin la faim présente encore un autre phénomène : elle cesse aussitôt qu'une première bouchée d'aliment est ingérée. Le patient déclare qu'il ne peut continuer le repas, que son estomac est fermé.

Ces altérations dans la sensation de la faim sont le produit d'un plexus irrité, qui ne communique que de fausses impressions au cerveau.

Les physiologistes, Longet et Schiff, ont cherché à démontrer expérimentalement que la faim ne résulte que des déchets de l'organisme, qu'elle est en

rapport avec les pertes que la vie lui fait subir, c'est ce qu'ils ont tenté d'établir par des recherches sur le chien; mais cet ordre de sensations, qui ne s'accuse d'une façon positive que par le langage, n'est pas susceptible d'être étudié chez les animaux. L'état nerveux peut être complètement guéri sans que la faim ou l'appétit reparaissent jamais; ce sont des sensations douces, agréables, qui incitent l'homme à se nourrir, à réparer les pertes que la vie détermine dans son organisme; mais elles restent souvent absentes toute l'existence; la raison seule le pousse alors à faire ses repas; ce ne sont pas des sensations nécessaires pour l'existence.

L'appétit, qui est la résultante des impressions de trois groupes de nerfs, n'est pas moins influencé que la faim; les aliments qui plaisent à un individu bien portant déplaisent au nerveux; ses nerfs du goût, de l'odorat, endormis ont besoin d'excitants pour donner des impressions qui ne l'ennuient pas; il n'aime plus la viande; ce seul signe suffit pour indiquer que son système nerveux est troublé. Il est à la recherche d'aliments excitants, acides et nuisibles à l'estomac; son appétit est bizarre, désordonné. Le nerveux a des hallucinations des nerfs de l'odorat; j'ai déjà signalé ce fait plus haut; ces hallucinations cessent quand le plexus solaire se rétablit.

Il faut signaler aussi les désordres de la soif, qui

accompagnent si fréquemment ceux de la faim et de l'appétit.

Les nerfs du pharynx, qui transmettent la sensation de la soif, sont en communication intime avec le plexus. La soif grandit sans cesse avec l'irritation du plexus et diminue à mesure que l'irritation diminue, on la voit durer des semaines, des mois, et elle ne peut être satisfaite tant que la maladie originelle n'est pas diminuée. Elle en impose toujours pour le diabète et fait craindre cette maladie.

ALTÉRATION DE LA SENSIBILITÉ

Le plexus éveille diverses espèces de sensations morbides, dont les principales sont la douleur, la pesanteur, la brûlure, la sensation de boule, d'étouffement, la dyspnée, l'angoisse proprement dite.

Passons en revue ces divers symptômes.

1° *Douleur*. Le plexus est spontanément douloureux; il peut être senti tellement que le malade ne tolère pas un vêtement fermé ; ou bien il ignore que le plexus est douloureux ; il faut le presser pour qu'il le sente ; la douleur ne se manifeste pas toujours au même point ; le plus souvent c'est au-dessous de l'appendice xiphoïde, sur la ligne médiane, que la pression le fait découvrir, ou bien c'est en un point variable de la ligne médiane de l'estomac que le doigt qui presse l'exalte, ou encore le plexus de-

vient sensible seulement dans le cours de la digestion.

2° *Pesanteur*. La douleur peut être absente ; c'est la pesanteur, la lourdeur qui est ressentie plus ou moins violente, plus ou moins durable.

3° *Brûlure*. La brûlure est une autre manifestation de l'irritation du plexus, qu'il faut distinguer de la brûlure produite par des liquides de l'estomac. Les malades savent bien en faire la différence.

4° *Boule*. La sensation de boule est assez commune, se réveillant à toutes les périodes d'excitation du plexus, boule limitée au plexus ou bien s'élevant le long de l'œsophage jusqu'à la gorge, où elle s'arrête ; la boule peut n'être perçue qu'à la partie supérieure de l'œsophage où elle fait l'effet d'un corps étranger, d'une pierre, d'un corps dur qui étrangle cette région.

5° *Dyspnée*. La sensation de dyspnée est une de celles provoquées par le plexus irrité à une période quelconque de la maladie ; identique à la dyspnée de l'asthmatique ou du cardiaque, ne paraissant qu'aux heures des autres symptômes de la dyspepsie ou bien durant continuellement tant que le plexus reste irrité.

Ce sont là en résumé les principaux symptômes qui accusent l'excitation du plexus, symptômes plus ou moins intenses, selon le degré de son excitation.

CRISES NERVEUSES

Si le plexus s'irrite fortement, il éveille des crises nerveuses de formes diverses.

De même que le cerveau produit des crises d'hyperesthésie, des crises qui atteignent les facultés et les organes qui en dépendent, le plexus également produit des crises de douleur, de brûlure, des crises où les sensations de boule, d'étouffement, sont les faits dominants. Ces crises ne s'éteignent pas toujours dans le plexus solaire; elles peuvent retentir dans l'estomac, dans le cerveau, dans les nerfs sensitifs et moteurs, dans les viscères.

Je me propose de décrire, avec les observations cliniques, ces crises.

Observation cx. — M. J., trente-cinq ans, négociant. Aucun symptôme cérébral. L'absence de symptôme cérébral est tout à fait exceptionnel, il ne se voit que si la crise douloureuse du plexus est très violente.

Symptômes stomachaux: Dilatation de l'estomac, gaz, constipation, matières fécales chargées de glaires.

Observation cxi. — Crises de douleurs du plexus commençant à neuf heures du soir et durant jusqu'à

sept heures du matin. — Mme R., cinquante-cinq ans, ménopause depuis huit ans. La maladie a débuté il y a huit ans.

Symptômes cérébraux : Tristesse, lumbago.

Symptômes stomachaux : Plexus sensible à la pression; appétit conservé, gaz, dyspnée, selles régulières.

CRISES AVEC SENSATION DE BOULE

J'insiste spécialement sur cette espèce de crises, parce qu'elles sont considérées à tort comme appartenant à l'hystéricisme, à l'hystérie.

Observation cxii. — État nerveux datant de cinq ans :

Mlle H., seize ans, élève de l'Orphelinat Rothschild.

Symptômes cérébraux : Tristesse, lourdeur de tête, insomnie, hyperesthésie généralisée.

Symptômes stomachaux : Sensation de boule, allant du plexus à la partie supérieure de l'œsophage, nausées, vomissements de liquide, constipation ou diarrhée.

En quelques semaines, par le régime alimentaire tous les symptômes ont diminué et cessé, sensations de boule, nausées, vomissements, en même temps que les phénomènes cérébraux.

Observation cxiii. — Mme M., quarante-cinq ans, a eu plusieurs accès de rhumatisme articulaire.

État nerveux datant de dix ans.

Crises douloureuses du plexus ; dès que la douleur devient intense, elle sent une boule qui remonte vers la gorge, puis elle a des tremblements musculaires.

Symptômes cérébraux : Tristesse, facultés diminuées, insomnie, hyperesthésie du dos.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux à la pression, inappétence, dyspnée, palpitations.

Elle a fait quatre cures aux eaux de Wiesbaden, sans en avoir tiré aucune amélioration.

Observation cxiv. — Mme D., vingt-huit ans.

Symptômes cérébraux : Triste, vue troublée; ne peut lire; lumbago.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac; elle sent des contractions de l'organe, puis la boule ascendante; nausées vomissements.

CRISES AVEC SENSATION DE BRULURE

Observation cxv. — M. W., quarante-huit ans, industriel; accès répétés de rhumatisme articulaire.

Plexus douloureux et donnant sensation de brûlure le matin une demi-heure, et l'après-midi à trois heures.

Symptômes cérébraux : Vertige le matin, qui dure autant que la brûlure.

Symptômes stomachaux : Appétit conservé, gaz.

Le plexus est l'origine de ces diverses crises; celles-ci partent le plus souvent directement du plexus, mais elles sont quelquefois annoncées par une aura.

Observation cxvi. — M. F., cinquante-cinq ans, sculpteur. Crise tous les quatre jours environ, débutant le matin et le réveillant brusquement.

Il sent une douleur dans la main, puis au creux de l'estomac, saute du lit, a une crampe du mollet, pousse un cri et verse des larmes.

La crise dure quinze minutes.

Symptômes cérébraux : Triste, facultés diminuées, secrétions du nez taries, a toujours un goût salé.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, fringales, gaz, palpitations, cent-cinquante pulsations par minute, a engraissé.

CRISES PARTANT DE L'ŒSOPHAGE

Les crises douloureuses peuvent ne pas partir du plexus, mais de ses irradiations; c'est le long de l'œsophage que la douleur peut se faire sentir, c'est le long d'un nerf intercostal qu'elle peut commencer.

Observation cxvii. — Mme A., cinquante-quatre ans, ménopause datant de trois mois. Crises de douleur, depuis un an, au tiers inférieur de l'œsophage.

Symptômes cérébraux : Hyperesthésie, fourmillements localisés aux mains et aux pieds.

Symptômes stomachaux : Pesanteurs, gaz, selles régulières.

Observation cxviii. — Mme D., soixante-six ans. État nerveux datant au moins de quarante ans. Douleurs dans le tiers moyen de l'œsophage.

Symptômes cérébraux : Triste, vue affaiblie, ne sent pas le goût des aliments.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, fringales, gaz, vomissements; chaque selle donne des souffrances qui durent deux heures environ.

Observation cxix. — M. L., soixante et un ans, ingénieur. Crises allant du tiers inférieur de l'œsophage au plexus; elles durent depuis dix-huit mois, et se répètent six fois par jour.

Symptômes cérébraux : Triste, vertige, fourmillement de la jambe gauche.

Symptômes stomachaux : Inappétence, gaz.

Un médecin lui a ordonné le régime lacté depuis six mois, et les crises ne discontinuent pas.

CRISES STOMACHALES

Dans les diverses crises que je viens de décrire, le fait nerveux, douleur, sensation de boule ou de brûlure, était le dominant; il en est où le plexus frappe surtout l'estomac; il paralyse les nerfs vasomoteurs de la muqueuse stomachale, et alors ceux-ci restant dilatés laissent échapper une quantité considérable de gaz ou de liquide.

Aux désordres des nerfs vasomoteurs s'ajoutent ceux des nerfs sensitifs et moteurs des fibres musculaires de l'estomac; celles-ci se contracturent. Les douleurs du plexus se compliquent de celles de la convulsion musculaire; elles durent plus ou moins longtemps et, quand elles cessent, les vaisseaux émettent des gaz ou du liquide.

Observation cxx. — M. L., quarante-neuf ans, négociant. État nerveux datant de cinq ans.

Trois crises par semaine; elles s'annoncent par un serrement dans le creux de l'estomac, gonflement de l'estomac, puis il vomit du liquide.

Dès que la crise est plus forte, les nerfs intercostaux entrent en jeu, le serrement s'étend à la poitrine, puis tout le système musculaire est atteint; les bras, les jambes tremblent; la crise dure dix minutes et se termine par une sensation de fatigue générale.

Symptômes cérébraux : Douleur sur le crâne, facultées diminuées, insomnie.

Symptômes stomachaux : Gaz, constipation.

Observation cxxi. — Mme B., vingt-huit ans. Crise de torsion dans l'estomac, durant depuis deux ans, de deux à huit heures du matin, et se terminant par une abondante expulsion de gaz.

Symptômes cérébraux : Céphalalgie continue.

Symptômes stomachaux : Appétit, dyspnée, gaz, constipation.

Observation cxxii. — Mme D., soixante-huit ans. État nerveux qui a toujours existé.

Crise de douleur une heure après le repas, partant du plexus et s'irradiant vers le dos; elle se termine par crachement et vomissement de liquide.

Symptômes cérébraux : Durant la crise, douleurs de tête, embarras de la parole, bourdonnement des oreilles et diplopie. Ces symptômes ne durent qu'autant que dure la crise stomachale.

Symptômes stomachaux : Appétit conservé, gaz.

Le plexus réagit sur le cerveau comme le cerveau a agi sur le plexus; il éveille, par les digestions, le vertige, l'étourdissement; il produit la sensation d'anéantissement, la sensation de mort, etc.

Le plexus est seul capable de déterminer pareils

phénomènes cérébraux; il fait aussi l'apoplexie nerveuse.

Les observations CXXIII-CXXIV mettent en évidence ces faits d'apoplexie nerveuse et d'anéantissement dus aux excitations du plexus par les repas.

Quelques observations serviront encore à bien faire comprendre le mode d'action du plexus sur le cerveau.

OBSERVATION CXXIII. — M. P., trente-huit ans. État nerveux datant de sept ans.

Crise du plexus le matin à quatre heures, et le soir à sept heures.

La crise du plexus produit un étourdissement, dure une minute ou deux; durant la crise, il ne voit pas, sent des élancements dans les jambes.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, gaz.

Depuis deux mois il est mis au régime lacté et le médecin lui fait deux injections sous-cutanées de morphine; il n'y avait aucune amélioration le jour où il est venu pour la première fois me consulter en 1882.

OBSERVATION CXXIV. — Mme D., vingt et un ans. Crise douloureuse du plexus depuis deux ans, se reproduisant environ deux fois par semaine. Elle s'annonce par gonflement de l'estomac, dyspnée, puis la malade reste immobile, les yeux fermés, incapable de

bouger; elle entend, frissonne, a des claquements de dents et la crise se termine par des larmes, après avoir duré cinq minutes.

Symptômes cérébraux : Hyperesthésie du côté gauche.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac; urine à chaque instant.

Observation cxxv. — Fille de quinze ans (hôpital Rothschild), réglée, état nerveux datant de trois ans.

Crise : Plexus douloureux, frisson, tremblement et pleurs. La crise dure quinze minutes.

Symptômes cérébraux : Lourdeur de tête, hyperesthésie de la peau du thorax.

Symptômes stomachaux : Appétit conservé, pesanteur, nausées, gaz.

Observation cxxvi. — Mme B., cinquante-deux ans. État nerveux développé, à la suite de fièvre typhoïde, il y a vingt-cinq ans.

Crises douloureuses du plexus, accompagnées de contracture des membres, et tremblement du côté droit.

Symptômes cérébraux : Triste, vue troublée.

Symptômes stomachaux : Gaz, constipation; foie congestionné, douloureux; ictère suivant les crises; urine chargée de bile.

Quelquefois la fièvre et la dyspnée sont les symp-

tômes saillants de l'état nerveux; elles donnent lieu à des erreurs de diagnostic; j'ai vu des malades affectés de fièvre qu'on a alités six semaines de suite; on pensait à tort qu'il s'agissait de fièvre typhoïde. La dyspnée stomachale continue, et revenant par crises a été aussi faussement rapportée au cœur ou au poumon.

Je ne citerai que deux ou trois observations cliniques pour compléter l'histoire des crises.

Observation cxxvii. — M. D., trente-huit ans, négociant. Crise de fièvre chaque jour, à quatre heures, depuis deux mois, se terminant par transpiration abondante.

État nerveux datant de huit ans et débutant par l'estomac.

Symptômes cérébraux : Maux de tête, vertige, faiblesse de vue, hyperesthésie de la peau de l'abdomen du côté droit, cauchemars.

Symptômes stomachaux: Soif, vomissements, constipation ou diarrhée.

Observation cxxviii. — Mme D., soixante-cinq ans, professeur. Crise de dyspnée commençant à onze heures du soir et se terminant le matin à trois heures, depuis trois ans. Depuis trois ans la malade prenait cinq grammes de bromure de potassium par jour, et les crises duraient toujours.

Symptômes cérébraux : Vertige durant la crise.

Symptômes stomachaux: Dilatation d'estomac, gaz. Le régime alimentaire a débarrassé cette malade, en six semaines, des crises de dyspnée.

CRISES DES POINTS PÉRI-OMBILICAUX

Il me paraît superflu d'insister plus longtemps sur les crises partant du cerveau ou du plexus solaire; le nombre d'observations que je publie est suffisant pour en faire connaître la nature.

Lorsque l'état nerveux dure, les crises abdominales ne se limitent pas au plexus; elles s'y reproduisent un certain temps, puis l'irritabilité du plexus diminue.

Elle est remplacée par celle d'autres centres nerveux abdominaux.

Le plexus solaire fait la dyspepsie ; tous les symptômes de la maladie sont déterminés par lui. Que son irritabilité se calme, les symptômes de la dyspepsie s'atténuent. Je reviendrai dans un autre chapitre sur la question de la dyspepsie, qui exige quelques développements.

Mais l'irritabilité du plexus cède la place à l'irritabilité de deux autres centres nerveux placés symétriquement sur la ligne horizontale tirée de l'ombilic et à quatre centimètres de l'ombilic, et finalement encore à l'irritabilité d'un troisième centre placé sur la

ligne médiane de la colonne vertébrale à quatre centimètres au-dessous de l'ombilic. Tantôt le centre gauche se manifeste seul par sa sensibilité et ses douleurs ; tantôt on ne découvre que le centre droit ; mais le gauche est celui qu'on rencontre le plus fréquemment excité ; enfin le troisième peut exister isolément ; mais si le système nerveux est fortement excité, tous les trois sont douloureux simultanément.

Voyons quel est l'ordre de développement de ces foyers douloureux.

Le jour où le plexus solaire est frappé, celui-ci réagit immédiatement sur les points placés sur la ligne de l'ombilic, ne les rend pas tout de suite douloureux ; mais comme, d'après mes observations, ceux-ci envoient au gros intestin ses nerfs, la fonction du gros intestin est immédiatement enrayée, la constipation est le résultat direct de l'irritation du plexus. Si le plexus solaire est calmé, ce qui arrive un certain nombre de semaines après le début de la dyspepsie, que la maladie soit traitée ou non, les symptômes de la dyspepsie n'occupent plus que le deuxième rang, et ce sont tous les désordres de la fonction du gros intestin qui tourmentent le patient ; il a conscience de l'évolution des phénomènes, et il dit instinctivement que sa maladie n'occupe plus la même place, qu'elle est descendue dans l'abdomen.

Les symptômes du gros intestin composent pour ainsi dire la deuxième période de la dyspepsie; on pourrait employer ces termes, si le gros intestin pouvait être séparé de l'estomac et de l'intestin grêle. Eux trois ne forment en réalité qu'un tout; l'estomac est le centre des principaux troubles engendrés par la congestion pathologique de sa muqueuse. Heureusement l'intestin grêle échappe aux effets du mal, qui se concentre tout entier dans le gros intestin.

L'état pathologique du gros intestin n'est susceptible de guérir que si le plexus solaire recupère son fonctionnement; c'est par le plexus solaire que le gros intestin fonctionne normalement; ce n'est qu'avec son concours qu'il se rétablit. Je ferai plus loin l'histoire pathologique du gros intestin, après avoir décrit celle de l'estomac.

Je dois actuellement signaler les caractères de l'irritation des centres péri-ombilicaux.

Ils ont la plus grande analogie avec ceux du plexus solaire.

Sensation de douleur au niveau des centres, sensation de brûlure, de pesanteur, de feu, de dyspnée; ce sont les divers signes par lesquels ils se manifestent.

1° *Douleur*. La douleur est spontanée ou ne se révèle que par la pression faite avec le doigt, à six centimètres à gauche ou à droite de l'ombilic;

la pression une fois exercée, la douleur ne se reproduira qu'après quelques instants, ou bien le ganglion reste douloureux un certain temps.

Elle ne reste pas toujours localisée au point pressé; elle peut s'irradier à la partie inférieure de l'abdomen, du côté pressé, à la partie supérieure des cuisses, à cause des communications nerveuses, ou dans les muscles des lombes; ce sont ces centres nerveux qui produisent le lumbago unilatéral ou symétrique.

Le centre nerveux peut n'être pas continuellement douloureux; mais il peut le devenir, comme le plexus solaire, dans le cours des digestions.

2° *Pesanteur*. La pesanteur est une manifestation assez commune de l'endolorissement de ces centres; douleur ou pesanteur sont souvent une gêne pour la station. Bien des malades ne peuvent rester debout ou marcher plus de quelques minutes, à cause de ces centres douloureux.

3° *Brûlure*. Je puis répéter pour la brûlure ce que j'ai dit à propos de la pesanteur et de la douleur.

4° *Dyspnée*. La pression de ces points péri-ombilicaux peut faire la dyspnée aussi bien que la pression exercée sur le plexus; elle peut également produire des symptômes cérébraux, vertige, étourdissement, sensation d'anéantissement.

Ces influences qu'on constate chez les malades démontrent clairement les relations intimes entre

ces centres, placés en bas du système nerveux abdominal et le cerveau, l'enchaînement du système nerveux ganglionnaire et du système encéphalo-rachidien.

Dans la dyspepsie, tous les symptômes sont dus au plexus.

Lorsque le dyspeptique sera arrivé à la deuxième période de la maladie, c'est-à-dire quand les ganglions péri-ombilicaux ont pris la place du plexus, et répondent aux excitations du repas, les malaises, les souffrances, sont ressenties dans ces ganglions ; c'est le gros intestin qui fait, s'il est permis d'employer cette expression, les frais de la maladie; l'estomac ne souffre que peu; le gros intestin surtout est en jeu.

Les centres péri-ombilicaux sont sujets à des crises douloureuses, à des crises de brûlure, comme le plexus solaire. C'est toujours par les faits cliniques que je les montrerai.

Observation cxxix. — Crise du point péri-ombilical gauche, commençant à quatre heures de l'après-midi.

M. A., soixante ans, dyspeptique depuis trente ans.

Symptômes cérébraux : Nuls.

Symptômes stomachaux : Gaz, point ombilical gauche douloureux à la pression; selles irrégulières.

Observation cxxx. — Mme P..., trente-trois ans, quatre enfants; crises du point ombilical gauche.

Symptômes cérébraux : Douleur sur la tête, vertige.

Symptômes stomachaux : Brûlure, gaz, constipation ou diarrhée.

Douleurs violentes de l'utérus au moment des époques.

Observation cxxxi. — M. B., cinquante et un ans, industriel. Dyspeptique depuis trois ans; crises douloureuses des deux points symétriques péri-ombilicaux, qui durent une partie de l'après-midi.

Symptômes cérébraux : Triste, incapable de travailler l'après-midi, et bourdonnement des deux oreilles.

Symptômes stomachaux : Gaz, vomissement de liquide, dyspnée.

Observation cxxxii. — M. S., soixante-deux ans. État nerveux depuis trente ans; crises du point ombilical droit, de trois heures du matin à huit heures.

Symptômes cérébraux : Migraines au début, qui ont cédé actuellement; vertige, facultés diminuées.

Symptômes stomachaux : Appétit conservé, crachement de liquide, dyspnée.

Les crises de douleur provoquées par les centres péri-ombilicaux et sous-ombilical sont quelquefois tellement violentes qu'elles arrachent des cris au malade; elles le privent de tout repos; il fait des mouvements en tous sens sur son lit pour se calmer; ces crises des centres péri-ombilicaux irritent souvent le plexus; puis, des vomissements de liquide (plusieurs litres) surviennent.

L'an dernier, j'ai été appelé auprès d'un vieillard de soixante-douze ans, qui criait depuis douze heures et vomissait du liquide toute la nuit; il avait une crise du point péri-ombilical gauche; ces douleurs, moins vives, existaient depuis cinq ans, et depuis cinq ans, un professeur de la faculté de Paris annonçait un cancer.

Quelques semaines de traitement l'ont entièrement rétabli.

Ce fait montre combien la connaissance de ces centres est intéressante pour un pathologiste; si on ne la possède pas, il est impossible de faire un diagnostic d'une maladie abdominale; coliques du foie, coliques du rein, péritonite même, sont admises souvent alors qu'il ne s'agit que de ce genre de crises.

Entre ces centres et le plexus solaire, il y a souvent des alternances, de même qu'il en existe entre le cerveau et le plexus solaire.

Observation cxxx. — Mme P..., trente-trois ans, quatre enfants; crises du point ombilical gauche.

Symptômes cérébraux : Douleur sur la tête, vertige.

Symptômes stomachaux : Brûlure, gaz, constipation ou diarrhée.

Douleurs violentes de l'utérus au moment des époques.

Observation cxxxi. — M. B., cinquante et un ans, industriel. Dyspeptique depuis trois ans; crises douloureuses des deux points symétriques périombilicaux, qui durent une partie de l'après-midi.

Symptômes cérébraux : Triste, incapable de travailler l'après-midi, et bourdonnement des deux oreilles.

Symptômes stomachaux : Gaz, vomissement de liquide, dyspnée.

Observation cxxxii. — M. S., soixante-deux ans. État nerveux depuis trente ans; crises du point ombilical droit, de trois heures du matin à huit heures.

Symptômes cérébraux : Migraines au début, qui ont cédé actuellement; vertige, facultés diminuées.

Symptômes stomachaux : Appétit conservé, crachement de liquide, dyspnée.

Les crises de douleur provoquées par les centres péri-ombilicaux et sous-ombilical sont quelquefois tellement violentes qu'elles arrachent des cris au malade; elles le privent de tout repos; il fait des mouvements en tous sens sur son lit pour se calmer; ces crises des centres péri-ombilicaux irritent souvent le plexus; puis, des vomissements de liquide (plusieurs litres) surviennent.

L'an dernier, j'ai été appelé auprès d'un vieillard de soixante-douze ans, qui criait depuis douze heures et vomissait du liquide toute la nuit; il avait une crise du point péri-ombilical gauche; ces douleurs, moins vives, existaient depuis cinq ans, et depuis cinq ans, un professeur de la faculté de Paris annonçait un cancer.

Quelques semaines de traitement l'ont entièrement rétabli.

Ce fait montre combien la connaissance de ces centres est intéressante pour un pathologiste; si on ne la possède pas, il est impossible de faire un diagnostic d'une maladie abdominale; coliques du foie, coliques du rein, péritonite même, sont admises souvent alors qu'il ne s'agit que de ce genre de crises.

Entre ces centres et le plexus solaire, il y a souvent des alternances, de même qu'il en existe entre le cerveau et le plexus solaire.

L'estomac redevient plus malade, le gros intestin se calmant, et *vice versa*.

J'aurai à reparler des centres péri-ombilicaux, lorsque je décrirai l'influence du plexus solaire sur les viscères abdominaux.

DE L'HYPERESTHÉSIE

Le plexus solaire excité produit l'hyperesthésie. J'ai déjà décrit l'hyperesthésie due au cerveau; celle que détermine le plexus solaire suit un trajet inverse.

L'hyperesthésie d'origine cérébrale est descendante, elle va du cerveau au cou et aux parties inférieures du corps; l'hyperesthésie due au plexus suit un trajet ascendant.

Elle est d'abord ressentie dans l'estomac, sa muqueuse s'hyperesthésie, puis ce sont les muscles et la peau de la paroi abdominale correspondant à l'organe. La muqueuse devient tellement sensible qu'elle ne supporte pas le contact d'un aliment solide, et le rejette aussitôt qu'il est avalé; la muqueuse est hyperesthésiée; l'hyperesthésie à la longue monte vers le pharynx, la voûte palatine, les gencives, la langue. Que de prétendues angines pharyngées granuleuses traitées des mois, alors qu'il ne s'agit que d'une hypéresthésie de la muqueuse du pharynx; les démangeaisons de la langue, de la voûte palatine,

les picotements succèdent souvent à l'hyperesthésie de la région stomachale.

Au lieu d'hyperesthésie de la muqueuse stomachale, les nerveux ressentent souvent du froid, du chaud dans l'estomac, ou bien ils croient que l'estomac est toujours vide même le repas terminé; ils savent qu'ils ont pris des aliments; mais ils ne les ont pas sentis descendre et passer dans l'estomac.

Dans les états nerveux de vieille date, la muqueuse de la langue toujours chargée d'enduit saburral présente des glandes hypertrophiées et même des ulcérations nombreuses dont il n'a pas encore été fait mention, ulcérations dues aux dyspepsiés de vieille date.

Suivons maintenant l'évolution de l'hyperesthésie de la peau et des muscles due au plexus.

C'est la peau, ce sont les muscles de la région gauche ou de la région droite de l'estomac, ou ceux des deux régions qui s'hyperesthésient simultanément. L'altération de la sensibilité peut s'y limiter, mais si le plexus reste irrité, promptement les régions situées au-dessus de l'estomac, le thorax, le bras, le dos côté gauche ou côté droit, le cou, le crâne, sont frappées, deviennent douloureuses spontanément ou à la pression; puis quand l'irritation croît, l'hyperesthésie atteint les régions situées au-dessous de l'estomac, les lombes, la cuisse, d'un côté seulement ou des deux côtés. Le plexus peut troubler la sensibilité des

deux côtés du corps; le plus douloureux est d'ordinaire celui qui est le premier atteint; c'est lui aussi qui reste sensible en dernier lieu, alors que le plexus se calme. La généralisation de l'hyperesthésie est due à la forte excitation du plexus.

CHAPITRE IX

ACTION DU PLEXUS SUR L'ESTOMAC

DYSPEPSIE

Les études que je viens de faire m'ont prouvé que le plexus tire ses excitations de deux sources bien différentes, de l'organisme lui-même, du cerveau, des nerfs viscéraux, ou bien du régime alimentaire, aliments et boissons.

Dans le premier cas, l'excitation se traduit par des vives douleurs du plexus; les crises douloureuses peuvent être passagères, disparaître, ou bien elles peuvent entraîner la congestion pathologique de la muqueuse, et commencer la dyspepsie.

Ces crises ont été décrites sous un nom vague, mal défini, la gastralgie, maladie qui était inintelligible quand on ne connaissait pas le plexus.

Dans le deuxième cas, alors que les ingesta sont cause de l'irritation du plexus, la muqueuse et le plexus sont influencés simultanément; la muqueuse se congestionne; mais sa congestion pathologique se fait en même temps que le plexus s'irrite; pour que celle-ci se produise, il faut que le plexus soit un centre irritable, ce qui revient à dire que l'individu doit être un nerveux.

Ce sont surtout les nerveux, en effet, qui deviennent dyspeptiques; le tempérament nerveux est la prédisposition à la dyspepsie; que deux individus soient soumis à un même régime, le nerveux deviendra dyspeptique alors que le second, qui ne l'est pas, sera à l'abri de la maladie.

Les effets de l'excitation du plexus sont toujours les mêmes; la variabilité des symptômes de la dyspepsie ne dépend que de l'intensité de l'excitation du plexus.

La dyspepsie est donc une; c'est sans aucune raison qu'on a distingué un catarrhe de l'estomac, une gastralgie, une gastrite, une dyspepsie, etc., etc. Toutes doivent être confondues en une seule, la congestion pathologique de la muqueuse, ou la dyspepsie, dont je vais actuellement faire l'histoire.

PRODROMES DE LA DYSPEPSIE

La dyspepsie ne s'établit pas d'emblée; elle s'annonce pendant un certain temps par des signes précurseurs qui disent que le plexus s'excite; celui-ci commence par réagir sur les nerfs vaso-moteurs, sur les ganglions du cœur; sur le cerveau. Cette excitation est de courte durée, se manifeste d'abord une fois en vingt-quatre heures, puis deux fois, après chaque repas.

L'individu, dont le plexus s'irrite, frissonne ou brûle après le repas, a le facies rouge, congestionné

ou pâle; le pouls bat cent fois par minute; la tête est lourde, les membres sont lourds, la pensée difficile. Il ne résiste pas au sommeil et il s'endort.

Le plexus trouble le cerveau, ne le congestionne pas, ainsi qu'on le dit communément.

La fièvre qui succède au repas une ou deux fois par jour, et se termine par transpiration, est une cause de perte de forces; chez certains individus, la fièvre est le seul fait qui traduise l'excitation du centre, phénomène de la digestion pénible; chez eux la dyspepsie ne se manifeste que par la fièvre, le plexus est seul touché, la muqueuse n'est pas atteinte.

Il importe de ne pas ignorer cette particularité clinique; on pourrait, en ne la connaissant pas, être entraîné à des erreurs thérapeutiques graves.

Que ces symptômes précurseurs ne soient pas enrayés, la muqueuse se congestionne définitivement et la dyspepsie s'établit.

SYMPTOMES DE LA DYSPEPSIE

Voici les signes auxquels on la reconnaîtra :

Les uns, pesanteur, douleur, brûlure, dyspnée, sont l'écho de l'excitation du plexus; les autres, gonflement, ballonnement, régurgitations, vomissement, gaz, viennent de la muqueuse elle-même; mais tous sont subordonnés au plexus.

Gaz, liquides, sont déversés dans l'estomac par les

capillaires dont les vasomoteurs sont paralysés et ne sont nullement dus à la décomposition des aliments.

Gonflement, ballonnement, vomissement, résultent de ce que les nerfs des fibres musculaires de l'estomac sont paralysés ou irrités.

Toute la symptomatologie stomachale se produit par le système nerveux central, le plexus : c'est pour ce motif qu'elle est si variable et qu'elle a si peu servi quand on voulait distinguer des espèces morbides.

L'ordre de développement des symptômes offre une certaine régularité; c'est d'abord la pesanteur, la brûlure, la dyspnée qu'on observe, c'est-à-dire ce sont les signes du plexus, puis la muqueuse entre en jeu; gonflement, ballonnement, régurgitations, vomissement et gaz.

Il ne faut pas penser que cet ordre est toujours le même; bon nombre n'éprouvent jamais que de la pesanteur ou de la brûlure; il en est qui n'ont que du gonflement et point de gaz, de même certains malades ne sont tourmentés que par des gaz.

Les signes varient avec les individus et leur système nerveux; mais généralement ils se succèdent et suivent la marche que j'ai indiquée d'abord, se remplacent; par exemple les vomissements durent quelques semaines, quelques mois, cessent pour faire place au gonflement, aux gaz; ce ne sont que des aliments qui sont expulsés, ou du liquide excrété par les vais-

seaux de l'estomac. Ce qui a jeté les pathologistes dans le plus grand embarras, c'est la transition des symptômes.

Alors que les maladies des viscères ont en général des signes fixes, uniformes, l'estomac est l'organe doué de la plus grande mobilité au point de vue de l'expression de ses souffrances.

C'est cette mobilité qui les a poussés à faire tant de divisions, dyspepsie flatulente, acide, gastralgie, etc., etc., qui n'ont aucune raison d'être; ils ont invoqué, pour s'expliquer des faits qui ne relèvent que de la physiologie pathologique, une chimie imaginaire qui ne leur pouvait fournir aucun éclaircissement et ils ont encombré la clinique d'explications erronées. Ils l'ont faussée et compromis la guérison des malades.

Si la dyspepsie est toujours une, qu'elle soit due aux excitations du cerveau ou des nerfs viscéraux, il y a cependant un fait intéressant à signaler au point de vue de la marche des symptômes. J'ai dit que la dyspepsie provoquée par le système nerveux débute par des crises douloureuses; c'est le contraire qu'on observe pour la dyspepsie due aux ingesta; les crises douloureuses ne surviennent que longtemps après les symptômes dus à la muqueuse, lorsque ceux-ci sont très atténués.

L'heure d'apparition des phénomènes de la dyspepsie est même réglée par le plexus.

Au début, c'est trois ou quatre heures après le repas que commencent les malaises, et seulement une fois en vingt-quatre heures; puis ils reviennent deux fois par jour, après chacun des repas.

La raison en est qu'au début ce centre doit être stimulé durant trois ou quatre heures pour que la muqueuse soit très fortement congestionnée; ce n'est qu'après ce temps écoulé qu'il arrive à faire sentir son irritation; au début, pour produire cette irritation, il faut deux repas, bientôt un seul suffira.

Enfin l'heure des souffrances se rapproche de plus en plus de l'heure du repas; finalement elles ne cessent plus, ou bien elles ne diminuent que pendant que le malade mange; l'aliment fait taire le plexus.

Quel est le genre de souffrances ?

Quelles sont les crises que présente le dyspeptique, deux, trois ou quatre heures après le repas ?

Le malade sent de la lourdeur; il étouffe; son estomac se gonfle, il a quelques crampes, les vaisseaux de la muqueuse s'entr'ouvrent, laissent échapper quelques gorgées de liquide acide, quelques gaz; le liquide est rejeté par la bouche, les gaz sont expulsés; puis le plexus rentre dans le calme; la crise a duré quelques minutes pour recommencer au repas suivant.

A mesure que la maladie progresse, cette crise se renouvelle le matin au réveil.

Le plexus était tranquille toute la nuit pendant que

le cerveau reposait; le malade a bien dormi; dès qu'il se réveille, il sent l'estomac lourd, brûlant; celui-ci se gonfle, du liquide ou des gaz sont rejetés; puis les souffrances se calment.

Le nombre des crises quotidiennes va donc en augmentant; c'est celle du matin qui est la plus violente, la plus pénible; c'est le matin en effet, qu'un thermomètre appliqué sur l'estomac nous apprend que le température monte progressivement jusque vers dix heures.

Cette heure passée, la température commence à baisser; l'appétit reparaît à cette heure et le malade consent à faire un repas, à prendre de la nourriture.

GAZ ET DILATATION DE L'ESTOMAC

Les crises, dont je viens de décrire les symptômes, sont les crises du début de la dyspepsie; elles cesseront aussitôt qu'un traitement rationnel sera prescrit; mais le plus ordinairement l'empirisme actuel donne libre cours à la maladie; et alors à ces crises en succéderont d'autres d'un genre différent.

J'ai dit que ces crises s'expliquent par l'excitation du plexus qui paralyse un certain nombre de vaisseaux de la muqueuse, et permet à une certaine quantité de gaz ou de liquide de s'excréter; puis ces vaisseaux reprennent rapidement leur calibre normal. Peu à peu l'excitabilité du plexus solaire aug-

mente; les vaisseaux resteront dilatés un temps de plus en plus long; les gaz s'échapperont d'abord quatre heures après le repas, durant une demi-heure par exemple; leur expulsion se fera à un moment de plus en plus rapproché de l'heure du repas, et bientôt elle commencera immédiatement le repas fini; enfin les gaz s'échapperont continuellement tout le jour sans trève. Il n'y aura d'arrêt que la nuit, pendant le sommeil, alors que le repos du cerveau donnera du repos au plexus; mais aussitôt que le patient quitte le lit et met le pied à terre, un acte réflexe ramènera les gaz.

Cette production continue de gaz a été rattachée à tort à une espèce de dyspepsie que l'on a dénommée dyspepsie flatulente. Quand il y a abondante production de gaz, l'estomac est souvent gonflé d'une façon permanente, ou se gonfle de temps en temps durant l'émission gazeuse; le plexus d'ordinaire n'est pas douloureux à la pression, il le devient seulement après les repas, à propos de la chymification des aliments.

Les crises de douleur sont rares s'il y a émission abondante de gaz, parce que le plexus est pour ainsi dire épuisé.

DILATATION DE L'ESTOMAC

Aux crises du début, succède aussi la dilatation de l'estomac: chacune de ces crises s'accompagnant de

crampes des fibres musculaires, celles-ci entraînent l'allongement de ces fibres et l'augmentation de la cavité stomachale. Les vaisseaux de la muqueuse se dilatent simultanément, deviennent variqueux, restent dilatés et du liquide s'écoule dans l'estomac. Sur quatre cents observations de dyspepsie que j'ai analysées j'ai rencontré la dilatation dans plus de la moitié des cas.

Il en est du liquide comme de tous les autres symptômes; il ne se déverse d'abord qu'une fois en vingt-quatre heures et quatre ou cinq heures après le repas, puis deux fois par jour, après les deux repas ; au début il peut encore être résorbé par les vaisseaux; il disparaît de l'estomac, quand il y a séjourné une heure ou deux; peu à peu les vaisseaux perdent leur élasticité, ne résorbent plus le liquide qui reste dans l'estomac et augmente après chaque repas.

Si le liquide s'accumule en quantité plus ou moins considérable, il rend le travail de chymification de plus en plus long; il irrite la fibre musculaire qui cherche à le rejeter par des régurgitations ou des vomissements.

Ces deux symptômes, régurgitations et vomissements, font souffrir le malade, le fatiguent, l'épuisent, compromettent la nutrition ; il faut se hâter de les enrayer; ils ont une telle gravité que je dois arrêter l'attention du lecteur sur ce sujet.

RÉGURGITATIONS

La régurgitation expulse du liquide ou de l'aliment, ou les deux en même temps, et toujours par petites fractions. Ils sont rejetés par petites fractions, parce que la fibre musculaire de l'estomac subit des contractions antipéristaltiques partielles.

C'est encore le plexus qui règle l'heure des régurgitations; tous les symptômes stomachaux se produisent avec une parfaite monotonie; une fois en vingt-quatre heures, puis deux fois, quatre heures après le repas, le dyspeptique régurgite : puis la régurgitation commence immédiatement après le repas et arrive à durer tout le jour; certains malades ne régurgitent jamais que du liquide et toute la journée.

Observation cxxxiii. — Régurgitations durant toute la journée et ne cessant que durant le sommeil.

Jeune homme de trente-deux ans, qui avait eu quatre ans auparavant des hématémèses durant quarante-cinq jours, emportant trois ou quatre litres de sang.

Les régurgitations commencèrent un an avant la première consultation que je lui donnai.

Elles duraient dix heures de suite; il ne pouvait ni parler, ni faire un repas suivi; il devait écrire pour faire connaître ses volontés; il régurgitait du

liquide tout le jour; il était amaigri, débilité; quelques mois de régime le guérirent et des régurgitations et de la dyspepsie.

Ces régurgitations continues sont exceptionnelles, mais celles se renouvelant après chaque repas, et durant une heure ou deux, sont très fréquentes et s'observent assez souvent chez les enfants.

Observation cxxxiv. — Madame de S., trente-neuf ans, deux enfants. État nerveux et dyspepsie depuis l'âge de dix-sept ans.

Symptômes cérébraux : Triste, facultés diminuées.

Symptômes stomachaux : Après chaque repas, immédiatement elle régurgite les aliments trois fois par jour, durant une heure; plexus douloureux, inappétence, dilatation de l'estomac, gaz, matières fécales chargées de glaires.

Il m'est arrivé, chez plusieurs malades, de peser les matières régurgitées, liquide et solide; c'est d'ordinaire toujours le même poids qui est rejeté, ce qui démontre que les contractions antipéristaltiques répondent toujours à un même degré d'excitation du plexus qui dure chez un même malade un temps uniforme, aussi longtemps que le traitement n'a pas modifié l'état du plexus.

VOMISSEMENTS

Le vomissement est le symptôme le plus intéressant, le plus fréquent et aussi le plus grave, dont il importe de bien connaître le sens clinique.

Il est un symptôme de dyspepsie comme tous ceux que je viens d'étudier, arrivant d'ordinaire, quand la maladie dure déjà depuis un certain temps.

Il se compose d'eau, d'aliments, de sang; la présence de sang dénote une ulcération de la muqueuse; une quantité abondante de sang indique que l'ulcération est profonde et a atteint un gros vaisseau.

L'ulcération est un fait anatomique, lié à la congestion de la muqueuse, qu'on rencontre très fréquemment dans la dyspepsie de date ancienne.

La gravité des vomissements varie selon l'heure de leur apparition et la quantité d'aliments qu'ils emportent. S'ils suivent immédiatement le repas, elle est plus grande; s'ils n'arrivent que quatre ou cinq heures après, une fraction du bol alimentaire seulement est rejetée.

Quand ils ne se composent que de liquide (un ou plusieurs litres) sans aliments, on peut être à peu près assuré d'avance que l'organe est dilaté, que la dyspepsie se complique de dilatation.

Que le vomissement consiste en aliments rejetés après le repas sans liquide, ou en une grande quan-

tité de liquide, n'entraînant que peu ou pas de matières alimentaires, il devient un phénomène sérieux.

Il fatigue le système nerveux, produit un énorme amaigrissement, finit par donner à l'individu un aspect cachectique. Quand les vomissements ont pris un caractère sérieux, qu'ils se prolongent, il est urgent de déterminer leur cause et de les enrayer.

L'estomac ne parlant, pour ainsi dire, que par son plexus est soumis à toutes les influences si variables de ce plexus, et n'a pas un langage symptomatique précis, défini comme les autres viscères.

Qu'il s'agisse d'une dyspepsie, d'une dilatation ou d'un cancer, il ne présentera ni dans les phénomènes locaux, ni dans l'état général, un signe différentiel positif. La dyspepsie simple, l'estomac dilaté ou cancéreux, peuvent réduire l'individu au même degré d'épuisement, le tuer; et cependant la dyspepsie simple, la dilatation, doivent toujours guérir, et le cancéreux jamais.

DIAGNOSTIC DU CANCER

Quelle doit être la conduite du médecin, si l'observation clinique ne lui peut servir, s'il ne peut rien déduire de la contemplation du malade? Je sais qu'un médecin anglais, Brinton, avait la prétention de résoudre le problème par la statistique et de nous faire savoir, par un calcul de probabilité, si nous

avions affaire à un simple dyspeptique ou à un cancéreux. Il s'est amusé à réunir quatre cents observations de cancer de l'estomac, qu'il a ramassées dans les différents auteurs.

Il énumère le nombre du cas où il a constaté l'inappétence, la douleur, le vomissement, l'hémorrhagie, la tumeur; si un certain nombre de ces symptômes existent, il dit qu'il y a probablement un cancer.

Mais tous ces symptômes, sauf la tumeur, sont communs à la dyspepsie et au cancer; on les trouve dans l'une et l'autre maladie; toutes les statistiques sont donc inutiles pour découvrir quelle est la maladie à laquelle on a affaire; un seul signe pourrait aider le médecin à distinguer le cancer et la dyspepsie, c'est la tumeur.

Brinton nous apprend qu'elle fait défaut dans vingt pour cent des cas; donc, dans vingt pour cent des cas, le médecin est complètement désarmé pour faire un diagnostic; le terrain lui manque sous les pieds. La statistique du médecin anglais est faite avec des observations puisées de tous côtés, et il ne dit pas que, chez un certain nombre, la tumeur existant dans le paroi postérieure de l'estomac est alors inabordable au palper, que chez d'autres l'induration cancéreuse occupe la région pylorique et ne peut être palpée.

En résumé, dans la grande majorité des cas, le

clinicien ne peut arriver à palper le cancer; il échappe au doigt qui cherche; du reste le palper, avec la main, expose à toutes espèces d'erreurs, et ne peut inspirer aucune certitude; ce n'est que très exceptionnellement que la tumeur est considérable, et peut être sentie; mais alors le diagnostic n'a plus d'intérêt; la mort est prochaine, et le médecin est impuissant.

Dans la majorité des cas, la seule observation clinique laisse le médecin désarmé, hésitant; s'il introduit dans l'estomac un aliment, un médicament mal à propos, il aggrave tous les symptômes, la situation du malade, et met la vie en danger; aussitôt que le régime alimentaire, empiriquement réglé, un médicament intempestif, ont augmenté l'inappétence, les vomissements, le praticien terrorisé annonce qu'il a affaire à un cancer. Que, par le fait du hasard, par une diète que le malade s'est instinctivement ordonnée, les phénomènes cessent, le médecin reprendra confiance et sera amené à annoncer qu'il a fait erreur; c'est là la situation que fait la clinique actuelle au médecin; guidé par les seuls symptômes, l'esprit du médecin est sollicité à toutes espèces de tergiversations, et sera disposé à modifier son opinion selon les modifications qu'une thérapeutique de hasard imprime à la maladie.

Or, le nombre des dyspeptiques est considérable,

celui des cancéreux est très rare; c'est ce que m'a démontré l'observation depuis plusieurs années.

Il est donc nécessaire que des données positives, sérieuses, puissent conduire à un diagnostic certain. Ces données ne peuvent être fournies que par la thérapeutique seulement, et non par la clinique.

Voici le principe sur lequel se basera le médecin. L'inappétence, les vomissements, les hémorrhagies, etc., les signes graves en un mot, qui ont fait croire au cancer, sont tous entretenus par l'irritation du plexus. Celle-ci ne se calme pas par les médicaments, par les seuls aliments liquides, par du lait, ou des potages; elle ne se calmera pas non plus par la viande donnée plusieurs fois par jour; que l'on prescrive un médicament comme l'eau de Vichy ou autre, l'irritation sera augmentée, et les vomissements s'aggraveront; enfin les mouvements, les marches trop longues, serviront à entretenir tous les symptômes.

On voit combien doivent être grandes les précautions à ordonner au malade.

Il faut prescrire la viande une fois par jour et à faible dose et composer le reste de l'alimentation nécessaire à l'organisme avec du lait, des œufs, des potages, etc.

La viande donnée une seule fois par jour arrive à modérer le plexus, à ramener la congestion excessive de la muqueuse à un taux non pas immédiatement

normal, mais à la diminuer. Les vomissements ne seront pas immédiatement arrêtés; mais, après dix ou quinze jours, ils auront diminué, s'arrêteront peu à peu et l'estomac tolérera le régime institué, et le diagnostic sera établi.

Si l'organe est infiltré de cancer, la viande ainsi administrée pourra être tolérée trois ou quatre jours, mais très rapidement le tissu hétérogène ramènera l'irritation du plexus, et le malade déclarera que la viande lui est insupportable, le dégoûte; il ne pourra tolérer que des liquides non excitants, lait, œufs, potages.

Le régime n'arrive pas à rétablir la fonction chez les cancéreux. Dans le cas où le plexus, où l'estomac, ont été antérieurement tourmentés par de nombreux purgatifs ou par des médicaments, l'estomac peut être arrivé à une telle sensibilité qu'il ne supporte pas même la viande une fois par jour; il ne conviendra de l'administrer que deux ou trois fois par semaine; donnée chaque jour alors, elle peut ramener des crises douloureuses du plexus et par conséquent des vomissements, et faire croire à un cancer alors qu'il n'en existe pas. J'ai observé ces derniers jours un fait de cette nature. Un malade, qui venait depuis trois mois de prendre un purgatif tous les huit jours, était incapable de supporter la viande plus de deux fois par semaine; les vomissements avaient continué quand la viande était prise

chaque jour. Je me rappelle une dame de quarante-cinq ans qui, ayant été habituée à faire le lavage de l'estomac onze mois de suite, et chaque jour, avait tellement troublé le centre stomachal qu'elle n'arriva pas après un an à tolérer plus de vingt grammes de viande tous les deux jours. Dès que j'essayai de vouloir lui en donner chaque jour, crise et vomissements reparaissaient.

Ces détails apprennent la voie à suivre pour faire le diagnostic du cancer, le traitement à prescrire variant selon les antécédents et le passé du malade; voie rationnelle uniquement tracée par la physiologie pathologique et non par la clinique; on n'arrivera pas à poser un diagnostic à un premier examen du malade; ce n'est qu'en prescrivant le régime que je viens d'indiquer, et en l'observant une quinzaine de jours de suite, que le médecin sera autorisé à émettre une opinion sérieuse.

Exceptionnellement, si la face antérieure de l'estomac est pénétrée de marrons cancéreux, il pourra se prononcer immédiatement, et encore doit-il être d'une très grande circonspection, parce qu'il peut être enduit en erreur par des tumeurs qui sont indépendantes de l'estomac; un anévrysme du tronc cœliaque entraînant tous les symptômes de la dyspepsie, un rein déplacé comprimant l'estomac et provoquant les vomissements et un état cachectique, peuvent en imposer pour un cancer.

Je n'insisterai pas plus longtemps sur le vomissement dû au cancer; les indications que je viens de donner suffisent pour diriger le praticien et lui montrer combien la science actuelle est défectueuse. Je ne puis abandonner cette question des vomissements si importante, sans faire connaître mes idées sur les vomissements de la femme enceinte.

VOMISSEMENTS INCOERCIBLES

Les vomissements de la femme enceinte ont été considérés par les auteurs comme étant souvent incoercibles.

Les pathologistes les plus éminents, Chomel, Walleix, etc., s'en sont occupés. Le sujet a attiré surtout l'attention des accoucheurs, Paul Dubois, etc.

La première question qui se pose à l'esprit est celle-ci : y a-t-il des vomissements incoercibles qui se développent fatalement ? Ils ne sont pas signalés seulement chez la femme enceinte, mais chez les gens nerveux. Je ne parlerai que de ceux de la femme enceinte.

Dans certains cas, ils prennent une telle intensité, que la femme grosse peut mourir d'inanition, et que, pour sauver la femme et l'enfant, les médecins ont fait l'accouchement prématuré.

Les vomissements, dits incoercibles, occupent une place importante dans les traités de clinique clas-

siques. Existent-ils en réalité? La grossesse peut-elle déterminer des vomissements qui ne peuvent être arrêtés?

C'est là, j'en suis convaincu, une erreur due aux erreurs mêmes de la pathologie, pour tout ce qui est relatif à la question des maladies de l'estomac.

Le jour où la femme devient enceinte, le plexus solaire s'irrite et la dyspepsie se produit.

La femme n'a plus d'appétit ou un appétit capricieux, désordonné, des envies bizarres; elle a le dégoût de la viande; elle ne recherche que des boissons nuisibles à l'estomac, des aliments mauvais. La grossesse a ouvert la voie à la dyspepsie; la femme enceinte a des crampes, vomit de l'eau. Sa nouvelle manière de vivre, qu'elle institue elle-même, de sa propre autorité, appuyée de celle de l'accoucheur, qui pense qu'avant tout il ne faut pas contrarier une femme enceinte et obéir à ses instincts, aggrave tous les phénomènes de la dyspepsie; la femme sera bientôt tout à fait malade.

Si l'irritation du plexus est vive, pas le moindre aliment solide ne sera toléré; les vomissements commencent parce que le régime est confié au hasard; la femme ne se nourrissant pas s'affaiblit de plus en plus, et bien souvent l'inanition se produit.

Que, dès le début, le régime qui convient à un plexus excité soit donné, composé uniquement de potages, œufs, lait, café, etc., on ne verra pas

paraître de ces vomissements terribles que l'on a appelés incoercibles, dont on a favorisé le développement.

Il est facile de comprendre que si, dès le début, la femme est livrée à toutes les aberrations de son goût, à toutes les excentricités d'un appétit morbide, si elle peut prendre librement du champagne, du rhum et des fraises, comme cela se voit journellement, elle a bien des chances pour arriver aux vomissements incoercibles. Qu'elle soit conseillée par un médecin comprenant l'état de l'estomac, rien de semblable n'est à craindre.

La dyspepsie ne se développera pas; elle pourra pendant le premier mois ne pas tolérer de viande, ni de pain, mais qu'importe? Après ce premier mois où elle aura été alimentée en quantité suffisante avec des aliments non excitants, lait, potages, etc., le plexus solaire aura retrouvé son équilibre, un appétit normal reparaîtra, la soif aura disparu et elle recommencera à se nourrir sagement, rationnellement, sa nutrition ne sera plus compromise.

Une observation suffira pour faire comprendre ma pensée.

Une dame de vingt-six ans, mère de deux enfants, avait eu, durant les neuf mois des deux premières grossesses, des vomissements continuels; chacune l'avait laissée émaciée, affaiblie.

Une phlegmatia alba avait terminé la deuxième, et

elle en souffre encore aujourd'hui après quatre ans. Elle redevient enceinte, et les vomissements recommencent. L'accoucheur lui annonce qu'il faut se soumettre à ces vomissements, les accepter, qu'ils dureront cinq ou neuf mois.

La pauvre femme, sans appétit, tourmentée par une soif incessante, s'abreuve de glace, champagne, rhum; rien ne la calme; elle se désespère et me fait appeler. Voici l'état :

Plexus solaire extrêmement douloureux, crachement et vomissements de liquide durant jour et nuit; depuis quinze jours, elle n'avait pu dormir un instant; hyperesthésie de la peau, des muscles, de l'abdomen et de la moitié gauche du corps; tristesse, affaiblissement des facultés intellectuelles. L'état nerveux était arrivé à son plein épanouissement. Je la rassurai en lui promettant d'enrayer les vomissements et de lui éviter les misères des deux premières grossesses.

Elle fut soumise sévèrement au régime lacté; je lui permis de boire de l'eau, de prendre des potages. Après trois jours, le plexus s'était calmé; peu à peu l'hyperesthésie diminua, les vomissements s'arrêtèrent. Au bout d'un mois l'appétit avait reparu normal; la grossesse se termina dans les conditions les plus heureuses, sans trouble dyspeptique, et pour la première fois l'accouchement se fit facilement.

Ainsi dans les quinze premiers jours de la troisième grossesse, tous les phénomènes de l'état nerveux avaient reparu comme dans les deux premières; il a suffi d'un mois de régime pour la ramener à l'état de santé et mettre à néant les tristes prévisions de son accoucheur ordinaire, médecin très instruit et très distingué.

Je pourrais citer d'autres faits démontrant qu'il n'y a pas en réalité de vomissements incoercibles, et qu'on peut les combattre à quelque période que soit arrivée la femme. Je me rappelle une dame de trente-cinq ans qui était au sixième mois de la grossesse, ne pouvant tolérer, disait-elle, en vingt-quatre heures qu'un gâteau et un verre de vin; ce régime l'avait réduite à l'inanition; elle crachait du liquide continuellement, en vomissait, et elle prétendait que son estomac ne consentait à garder que ce gâteau et le verre de vin de Bordeaux. Sa situation était devenue grave; tellement amaigrie qu'elle était méconnaissable, elle ne pouvait plus se tenir debout; il était urgent d'enrayer les accidents et de rétablir une alimentation sérieuse.

En quelques semaines de régime, l'appétit se refit; cette brave dame reprit une nourriture sérieuse, de l'embonpoint et l'accouchement fut heureux.

La conclusion à tirer de toutes ces observations, c'est qu'il n'y a pas, en réalité, de vomissements incoercibles; c'est là un terme malheureux à rayer de

la médecine; il a été inspiré par l'erreur, il faut le faire disparaître. Les vomissements peuvent être toujours arrêtés, non pas seulement dans la grossesse, mais même dans le cancer de l'estomac, alors que la fibre musculaire est continuellement excitée par le produit hétérogène.

Vous pouvez enrayer, dans le cancer de l'estomac, les crises douloureuses, les vomissements, si vous n'introduisez dans l'estomac aucun aliment, aucune boisson capable d'irriter le plexus et de congestionner la muqueuse; l'estomac reviendra au repos; les grandes souffrances du cancéreux diminueront et il aura un bien-être relatif; il pourra mieux supporter les derniers jours d'une existence qui finit si misérablement.

CHAPITRE X

GANGLIONS PÉRI-OMBILICAUX [1]

Par l'effet du traitement, ou par celui du temps, spontanément l'irritabilité du plexus s'apaise peu à peu; les aliments ne produisent plus dans l'estomac les symptômes plus ou moins violents qui caractérisent la première période de la dyspepsie. Les phénomènes de la dyspepsie s'atténuent d'eux-mêmes.

L'estomac n'a plus de grandes souffrances à la suite du repas; il rend encore quelques gaz, expulse une petite quantité de liquide ou ne présente plus que quelque phénomène peu sensible, peu douleureux.

Le dyspeptique se rend compte lui-même que la maladie n'occupe plus en réalité l'estomac; j'ai déjà dit plus haut que, si on l'interroge, il répond que le mal est situé plus bas, dans l'abdomen, qu'il a changé de place.

Les sensations du malade sont exactes; ce n'est plus le plexus solaire qui est douloureux; il peut, il est vrai, conserver un certain degré de sensibilité, qui se réveillera surtout quand les ganglions seront excités.

Mais l'irritation du système nerveux s'est déplacée

1. Voir la planche placée en tête de l'ouvrage.

et occupe désormais, au lieu du plexus, les ganglions péri-ombilicaux, le gauche plus souvent que le droit, les deux souvent simultanément.

J'ai déjà indiqué plus haut les symptômes principaux qui attestent leur excitation : douleur, dyspnée, crises; je n'ai pas à y revenir; mais il me faut signaler un autre fait clinique, qui dépend d'eux, à savoir l'hyperesthésie.

DE L'HYPERESTHÉSIE

J'ai parlé de l'hyperesthésie d'origine cérébrale ou descendante, de l'hyperesthésie due au plexus ou ascendante; celle-ci se développe d'abord dans la région épigastrique, et peut arriver à l'envahir tout entière, avant qu'elle n'occupe les régions situées au-dessus de l'estomac.

Les ganglions péri-ombilicaux font aussi leur hyperesthésie. Si le gauche seul est excité, toute la partie de l'abdomen située au-dessous du ganglion, côté gauche seulement, peau et muscles, est hyperesthésiée.

Si le droit est excité, l'altération de sensibilité se manifestera à droite seulement.

Que les deux ganglions soient irrités en même temps, l'hyperesthésie occupera l'abdomen au-dessous des ganglions.

Enfin les trois centres, plexus et ganglions, étant

tous trois irrités, l'hyperesthésie sera répandue sur toute la peau et les muscles des parois de l'abdomen; elle peut n'exister que sur l'abdomen et respecter le reste du corps.

Il faut avoir soin, dans l'examen des viscères de l'abdomen, d'apprécier exactement le degré d'endolorissement des parois ; si l'on n'en tient pas un compte suffisant, on peut être porté à des erreurs de diagnostic, voir la péritonite où il n'y en a pas, surtout s'il y a des vomissements et un mouvement fébrile, des phlegmasies abdominales qui n'existent pas.

Elle atteint quelquefois une si grande acuité que le poids des couvertures n'est pas toléré, que le palper n'est pas toléré non plus, et qu'il faut l'avoir calmée avant de pouvoir se livrer à un examen sérieux de l'abdomen.

Ce sont les ganglions péri-ombilicaux qui désormais répondront à l'impression des aliments.

Le plexus en sera peu incommodé ; ce sont eux qui auront à souffrir des digestions. De même que le plexus a manifesté ses souffrances à chacun des repas, et a produit tous les phénomènes de la dyspepsie, les ganglions, prenant en quelque sorte sa place, manifesteront leurs souffrances propres, et évoqueront tous les phénomènes qui dépendent d'eux.

Étudions successivement les symptômes propres aux ganglions et ceux des organes qui relèvent de

ces ganglions, innervés par eux. Les symptômes propres aux ganglions sont la douleur, brûlure, pesanteur, crises de douleurs. Ils paraissent quatre ou cinq heures après le repas ou immédiatement après le repas; l'heure de leur apparition dépend, comme pour le plexus, de leur degré d'excitabilité; si celui-ci est très élevé, ils suivent de près l'ingestion des aliments; s'il ne l'est pas, il faudra plusieurs heures pour que les aliments mettent en branle ces ganglions. Ils se produisent souvent seuls, sans qu'aucun autre phénomène s'ajoute. Le dyspeptique n'a alors que des coliques qui durent quelques minutes ou quelques heures, et dont il précise parfaitement le siège; elles occupent les régions qui entourent l'ombilic et s'irradient dans l'abdomen; quelquefois même les nerfs placés au devant de la colonne vertébrale, en arrière de l'ombilic, sont douloureux.

Ces coliques font souvent de véritables crises douloureuses qui se compliquent parfois de vomissements; elles seront facilement confondues avec des coliques du foie, des reins, si l'on ne connaît pas l'histoire clinique des ganglions. Ces ganglions innervant le gros intestin, des crampes des fibres musculaires de l'intestin s'ajoutent fréquemment aux malaises locaux des ganglions.

Ce sont ces ganglions qui président à la fonction de cet intestin. Aussitôt qu'ils seront irrités, cette fonction sera troublée, et il en résultera constipa-

tion ou diarrhée. Avant d'analyser les désordres intestinaux, il faut rappeler en quelques mots sa fonction.

FONCTION DU GROS INTESTIN

Il élabore avec les matières semi-liquides, venant de l'intestin grêle, le bol fécal.

Celles-ci s'accumulent dans le cœcum, c'est-à-dire dans la première partie du gros intestin, y séjournent, abandonnent une partie de leur liquide pour devenir des cylindres plus ou moins volumineux; une fois formés, ils doivent être expulsés, doucement, lentement, sans éveiller aucune sensibilité, chaque jour ou tous les deux jours ou plus rarement encore.

L'expulsion lente, inconsciente, se fait par les fibres musculaires; le glissement facile du bol est dû à ce qu'un liquide muqueux est étalé à la surface de la muqueuse, par les glandes accumulées dans la muqueuse; enfin la sensation du besoin de défécation due à la pression du sphincter par le bol s'annonce par les nerfs de sensibilité. Ce travail complexe exige le concours régulier des nerfs moteurs qui vont aux fibres musculaires du gros intestin, des nerfs vasomoteurs, destinés aux vaisseaux qui irriguent les glandes, des nerfs sensitifs.

Les ganglions peuvent, à la façon du plexus, être

irrités isolément; de même que l'estomac peut ne pas être atteint quand le plexus est irrité, le gros intestin peut n'être pas touché par l'irritation des ganglions. C'est pour ce motif, que quelques dyspeptiques, environ dix pour cent, n'ont ni constipation ni diarrhée.

CONSTIPATION — DIARRHÉE

La grande majorité souffrent dans la fonction intestinale. C'est la constipation qui paraît toujours en première ligne et dès le début de la dyspepsie.

Le jour où le plexus est irrité, les ganglions sont déjà touchés, les nerfs moteurs, les nerfs vasomoteurs, sensitifs qui en émanent, sont frappés; la constipation en est le résultat direct.

Le bol fécal séjourne trop longtemps dans le cœcum, s'y dessèche; les cylindres s'y désagrègent, en boules, en scybales, en granulations; au lieu de leur liquide muqueux, les glandes n'étalant qu'une mucosité plus ou moins épaisse, des glaires, des plaques, des filaments, des manchons, les boules, les scybales, ne seront plus bien dirigées par des fibres musculaires qui se contractent mal, et ne glisseront plus sur la muqueuse qui est sèche.

Le besoin de défécation ne se réveille plus, ou il se réveille à chaque instant entretenu par les hallucinations des nerfs qui ne répondent plus au bol

fécal ; à chaque instant le malade éprouve des envies, parce que l'intestin est continuellement stimulé ou n'en éprouve pas même si les matières sont arrivées à l'extrémité de l'intestin, ou bien encore ce sont des glaires seules qui sont rendues ; il ne peut rendre ses boules, ses scybales. Ces désordres de la fonction inquiètent le nerveux ; sa pensée en est toujours occupée ; l'expulsion du bol fécal avec son insuffisance, les malaises qu'il détermine sont son principal objectif, et il a tendance à employer toute espèce de moyens artificiels, lavements purgatifs pour se débarrasser, dit-il, de matières qui le gênent, troublent son repos, alors que souvent il n'en a pas à rendre.

Chez beaucoup de dyspeptiques, la constipation dure autant que l'irritation du plexus et ne cesse qu'avec elle.

La constipation est due à ce que les vaisseaux de la muqueuse armés de nerfs excités restent fermés, et ne laissent plus écouler le liquide nécessaire pour humecter le bol, à ce que les glandes se sont plus suffisamment irriguées. Au bout d'un certain temps, ces nerfs se paralysent, les vaisseaux restent dilatés d'une manière continue, un jour ou plusieurs jours, des semaines, des mois, et il se fait de la diarrhée, une matinée, plusieurs jours de suite ou des semaines, des mois.

A la diarrhée succédera de nouveau la constipation.

Les matières diarrhéiques n'entraînent que de l'eau et les chlorures du sang; elles n'ont pas de gravité au point de vue de la nutrition générale.

Il ne faut pas penser que la constipation se doive définir par la dureté des matières; il est des malades dont les matières ne durcissent jamais, restent toujours molles, semi-liquides, et ils ont autant de mal à expulser ce bol mollasse que celui qui est dur, parce que les conditions physiologiques sont désordonnées de la même manière; ils ont besoin de lavement pour les expulser.

Quelques-uns, aussitôt qu'ils font leur repas ou qu'ils l'ont terminé, éprouvent immédiatement une douleur dans le ganglion ombilical et sont pressés d'évacuer une quantité de matière molle. C'est ce que Trousseau appelait la lienterie; il disait que les aliments circulent trop rapidement dans le tube digestif et sont rendus sans être assimilés; cela n'est pas exact; la lienterie est due à l'excitation des ganglions qui met immédiatement les fibres intestinales en contraction, et hâte la selle; ces matières ne viennent pas du dernier repas.

A la longue, si la dyspepsie dure, la constipation n'alterne plus avec la diarrhée; les ganglions se paralysent; les vaisseaux restent dilatés, peuvent devenir variqueux, dégénérer dans leur structure.

La diarrhée devient continue.

Mais on verra aussi la contractilité des fibres se

déranger, elle ne se fera plus dans l'ensemble ; elles se dissocient en quelque sorte, se contractent par places, font des bosses, soit dans la partie droite ou gauche, dans le cœcum ou l'S iliaque ou dans la partie moyenne de l'intestin ; elles se contractent avec douleurs à toute heure de la journée, expulsant un gaz ou un jet de liquide ; finalement l'intestin restera dilaté dans la portion cœcale ou l'S iliaque et ne reviendra plus sur lui-même ; le malade présentera sur les côtés de l'abdomen deux bosses sonores, réductibles, mais se reproduisant continuellement ; la défécation spontanée est alors devenue impossible ; il s'est produit une véritable infirmité ; j'ai reçu aux Incurables de l'hôpital Rothschild une femme de cinquante ans, dyspeptique depuis vingt ans, qui présente cette tuméfaction abdominale ; un examen superficiel fait penser à une véritable tumeur.

Je reviens à la question de la diarrhée continue ; elle emporte à peu près toujours la même quantité de matières ; elle fait perdre à peu près journellement en poids la même dose de liquide ; les selles se font aux mêmes heures le matin, en même nombre, plus ou moins urgentes. Le reste de la journée se passe tranquille ; tant qu'elle a la composition chimique que j'ai indiquée plus haut et qu'elle se compose d'eau et de chlorures, elle donne à la face un teint plus ou moins grisâtre, mais elle n'amène pas un véritable dépérissement.

Celui-ci ne commence que si les vaisseaux s'altérent; alors à l'eau et aux chlorures s'ajoutent de l'albumine, des leucocythes; la muqueuse intestinale se détériore, s'ulcère; à ces éléments s'ajoutera souvent du sang en quantité plus ou moins considérable; il se fera des véritables hémorrhagies à répétition. L'individu s'amaigrira et dépérira progressivement. Quand le traitement de la dyspepsie est institué rapidement, la diarrhée diminue; la quantité de matières liquides rejetée par les vaisseaux diminue; les matières solides reparaîtront d'abord en faible quantité, puis augmenteront; durant un certain temps, du liquide sera encore mêlé aux solides, puis disparaîtra, et enfin peu à peu la fonction du gros intestin se rétablira, mais à la seule condition de persévérer dans l'observation du régime alimentaire. Je n'ai pas à parler des bourrelets hémorrhoïdaux, des flux hémorrhoïdaux, des fissures liées à l'état intestinal, conséquence directe de l'état intestinal. Ces diverses complications qui tourmentent tant le malade s'atténuent et cessent à mesure que le tube digestif revient à l'état de santé.

En résumé l'entérite du gros intestin n'est qu'une des phases de la dyspepsie; ce que l'on a décrit comme entérite pseudomembraneuse, etc., s'y rattache aussi directement; ce ne sont pas des maladies isolées, distinctes; on les rencontre dans l'état nerveux, qu'il débute par le cerveau ou par le plexus.

Je vais présenter quelques observations qui feront connaître au lecteur les symptômes des ganglions péri-ombilicaux.

Observation cxxxv. — Mme F., trente ans. Coliques dues aux ganglions ombilicaux, durant toute la journée. Le plexus solaire et les deux ganglions sont douloureux à la pression.

État nerveux débutant à la suite de couches, il y a trois ans.

Symptômes stomachaux : Nausées, régurgitations, constipation.

Symptômes cérébraux : Facultés intellectuelles diminuées, bourdonnement des deux oreilles.

Observation cxxxvi. — Mlle G., quarante ans, bien réglée. Coliques deux heures après chaque repas dans les points ombilicaux.

Symptômes stomachaux: Inappétence, gaz, palpitations.

Symptômes cérébraux : Facultés diminuées, bourdonnement des oreilles, vue affaiblie : hyperesthésie dorsale.

Observation cxxxvii. — Mme D., vingt-six ans. Ganglion droit douloureux à la pression, constipation.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux, inap-

pétence, soif. Hyperesthésie de la région hypogastrique droite.

Il n'y a pas de symptômes cérébraux.

Observation cxxxviii. — Mme H., soixante-deux ans, ménopause datant de treize ans, cinq enfants.

Ganglion droit et gauche douloureux; sensation de pesanteur dans les ganglions, la nuit de une à trois heures. Alternatives de constipation et diarrhée.

Symptômes stomachaux : Appétit conservé; brûlures.

Symptômes cérébraux : Violents vertiges il y a dix ans, mémoire diminuée depuis cette époque, la vue affaiblie.

Quand elle lit, elle a sensation de gonflement des oreilles; elle souffre de sensation de poivre sur la langue, et de froid glacial dans le dos.

Observation cxxxix. — M. F., quarante ans, cultivateur. Alternative de constipation ou diarrhée; trois selles liquides par jour.

Symptômes stomachaux : Début il y a vingt ans; fringales, brûlure, dyspnée.

Symptômes cérébraux : Triste, facultés diminuées, hyperesthésie des bras, spermatorrhée.

Observation cxl. — Mme H., soixante et un ans. Ménopause datant de dix ans. Constipation durant

trois ans; diarrhée depuis deux ans; selles liquides chargées de glaires et de sang. Plexus encore sensible à la pression; les deux points ombilicaux douloureux.

Symptômes stomachaux: Appétit conservé, gonflement d'estomac, gaz.

Symptômes cérébraux : Vertige dès qu'elle porte la tête à droite, vue et ouïe affaiblies; douleurs de l'épaule droite, une heure et demie après le repas; le côté droit du corps est toujours glacé.

Observation cxli. — Mme D., cinquante-sept ans. Ménopause datant de l'âge de quarante ans.

Alternative de constipation et diarrhée.

Symptômes stomachaux: Depuis vingt ans, gonflement d'estomac et gaz; non amaigrie; palpitations.

Symptômes cérébraux : Début de l'état nerveux par migraines qui ont cédé; actuellement tête lourde; bourdonnement d'oreille, vue affaiblie; hyperesthésie des nerfs du nez; dégoût des aliments; hyperesthésie du côté gauche; fourmillements des membres.

Sensations fréquentes d'anéantissement.

Observation cxlii. — M. C., vingt-sept ans. Ganglion ombilical gauche douloureux, coliques et trois selles diarrhéiques par jour.

Symptômes stomachaux : Appétit conservé, brûlure, gaz.

Symptômes cérébraux : Triste, facultés diminuées.

Observation cxliii. — Mme P., quarante et un ans. Diarrhée depuis trois mois; sept à huit selles liquides par jour. Point ombilical gauche douloureux.

Symptômes stomachaux : Inappétence, dilatation d'estomac.

Symptômes cérébraux : Vertige, tremblement musculaire, surdité double.

La constipation, la diarrhée, sont toujours provoquées par l'état irritatif des ganglions ombilicaux qui eux-mêmes sont excités par le plexus solaire.

Quand le plexus reçoit son excitation du cerveau, ce sont les phénomènes de dyspepsie qui répondent d'abord à l'excitation pendant un certain temps, et les ganglions ne sont atteints qu'ensuite.

Il y a cependant des cas exceptionnels où l'excitation du cerveau frappe d'emblée les ganglions ombilicaux; le plexus sent à peine l'excitation du cerveau; tout le monde connaît la diarrhée survenant à la suite d'émotion, diarrhée passagère; un fait clinique montrera l'action directe du cerveau sur les ganglions.

Observation cxliv. — M. B., soixante-douze ans, archiviste. Il y a deux ans, il ressent durant trois semaines un vertige; ce vertige est immédiatement

suivi de diarrhée ; il est venu me consulter deux ans après le début du mal.

Les deux ganglions péri-ombilicaux sont douloureux à la pression, huit selles par jour.

Symptômes stomachaux : Il rend quelques gaz.

Symptômes cérébraux : Travail intellectuel pénible.

Six semaines après le traitement, les selles avaient déjà diminué de moitié, en nombre et en quantité de matière.

CHAPITRE XI

ACTION DU PLEXUS SOLAIRE

SUR LES VISCÈRES ABDOMINAUX

Je viens d'indiquer les rapports entre l'estomac et le gros intestin, rapports entretenus par le système nerveux. J'ai montré que les coliques dues aux ganglions, que la constipation et la diarrhée sont consécutives à la dyspepsie.

Les trois centres, plexus et ganglions, réagissent l'un sur l'autre, de même que cerveau et plexus réagissent réciproquement l'un sur l'autre.

Entre ces trois centres il y a des alternances d'excitation ; si l'un d'eux subit une forte cause d'excitation, immédiatement les autres en souffrent. Les relations de ces centres nous expliquent comment la dysenterie, comment la constipation, par exemple, qui survient à la suite de grossesses répétées peut devenir le point de départ de dyspepsie ; on en peut dire autant du flux hémorrhoïdal.

Si la dyspepsie est quelquefois la conséquence de l'irritation des ganglions, le plus souvent c'est la dyspepsie qui est le fait premier, et la constipation en est la conséquence.

Le plexus solaire commande tout le système nerveux abdominal, destiné aux viscères abdominaux, et c'est de lui qu'ils reçoivent toutes les impressions morbides; ils deviennent malades par son irritation et ils ne guérissent que si son irritation cesse.

Je me propose d'étudier cette influence des centres sur tous les viscères.

ACTION DU PLEXUS SUR LE FOIE

La congestion du foie, son hypertrophie, les coliques du foie, l'ictère, sont très rarement des faits primitifs; mais presque toujours ils sont la suite de l'irritation du plexus; cette irritation modifie les sécrétions biliaires, en tarit la source; les matières fécales sont souvent entièrement grises, ne contiennent pas trace de bile, durant quelques jours, alors même qu'il n'y a de bile ni dans l'urine, ni dans les autres liquides de l'économie; la peau, les conjonctives, présentent souvent dans l'état nerveux une teinte subictérique. Mais aussi on voit apparaître l'ictère intense; la peau, les conjonctives, sont tout à fait jaunes, les urines couleur d'acajou, chargées de bile, les matières fécales décolorées, grises.

Comme cet ictère est ordinairement précédé d'une forte crise douloureuse avec vomissements, on n'hésite pas à diagnostiquer une colique du foie, et

le plus souvent on se trompe. Il ne s'agit pas d'une colique du foie, mais d'une colique du plexus, d'une crise due au plexus.

Pour faire le diagnostic, il suffit d'exercer une pression sur la ligne médiane de l'estomac; c'est à peine si le malade permet cette pression; elle est trop pénible, il ne peut supporter le poids de la couverture; d'ordinaire toute la région épigastrique est hyperesthésiée; la région du foie est également douloureuse, mais infiniment moins; le foie est congestionné, sensible. Ces crises récidivent aussi bien que l'ictère; cherchez un calcul dans les fèces, vous n'en trouverez pas. Si le mal dure longtemps, il pourra arriver de découvrir un calcul; cet état congestif du foie entretenu par le plexus est un terrain favorable à la formation du calcul; mais le plus souvent il n'y en a pas.

Si la congestion du foie est ordinairement consécutive avec l'ictère à la dyspepsie, et que le calcul paraît dans le cours de la congestion, il ne faut pas penser qu'un calcul biliaire, une colique hépatique, ne puisse se faire sans dyspepsie antérieure, et se manifester brusquement, tout d'un coup, chez un individu très bien portant; mais cela est infiniment plus rare qu'il ne l'est dit maintenant.

On peut presque établir comme une règle que toute congestion du foie n'est pas un accident primitif. Elle manque rarement dans la dyspepsie et se développe

progressivement à mesure que le plexus reste excité.

Suivons avec l'observation clinique les impressions hépatiques.

OBSERVATION CXLV. — Mme B., vingt-trois ans, un enfant. Dyspepsie et coliques hépatiques depuis la couche.

Symptômes stomachaux : Gaz, dyspnée.

Symptômes cérébraux : Triste, vertige, tremblements des bras, vue sombre, vision d'étincelles; les bourdonnements d'oreilles sont passés, secrétions du nez suspendues; hyperesthésie du côté droit.

OBSERVATION CXLVI. — Mme de C., cinquante-quatre ans, ménopause depuis dix ans. Coliques du foie.

Symptômes stomachaux : Hyperesthésie de l'œsophage; dilatation de l'estomac, nausées, vomissements, selles régulières.

Symptômes cérébraux : Migraines, facultés diminuées; elle dit qu'une forte impression de l'œil gauche lui donne migraine et réveille l'appétit, qu'une forte impression de l'œil droit lui donne migraine avec dégoût des aliments.

OBSERVATION CXLVII. — M. R., cinquante-sept ans. Foie volumineux; coliques hépatiques en 1870 et plusieurs cures à Vichy.

Symptômes stomachaux : Plexus et deux points ombilicaux douloureux, dilatation de l'estomac; inappétence, gaz, constipation.

Symptômes cérébraux : Vertige qui a passé; triste; faiblesse des jambes.

Observation cxlviii. — Mme L., cinquante et un ans, quatre fausses couches. Foie descendu à trois travers de doigt au-dessous de l'ombilic; on diagnostique depuis des années maladie du foie pour laquelle elle a été envoyée dans les stations thermales de France et de l'étranger.

Symptômes stomachaux : Plexus douloureux chaque matin de quatre heures à onze heures, et l'après-midi à trois heures; gaz, selles liquides.

Symptômes cérébraux : Fatiguée, pensée difficile, pénible, insomnie; sensation de tremblement musculaire.

Observation cxlix. — Mme V., soixante et un ans, rentière, trois enfants. Dyspepsie datant de deux ans et foie hypertrophié.

Symptômes stomachaux : Inappétence; dilatation de l'estomac; nausées.

Symptômes cérébraux : Hyperesthésie des membres et fourmillement.

Observation cl. — M. C., trente-trois ans. Dyspep-

sie depuis cinq ans, et foie considérable, débordant les fausses côtes de huit centimètres.

Symptômes stomachaux : Vomit chaque matin un verre de liquide; selles régulières.

Symptômes cérébraux : Tremblement de la paupière de l'œil gauche. Palpitations.

Observation CLI. — Mme D.. cinquante-huit ans; ménopause datant de quinze mois. Crises douloureuses du plexus, suivies trois fois d'un ictère très intense; dyspepsie datant de vingt ans.

Symptômes stomachaux : Dilatations d'estomac, gaz, constipation.

Symptômes cérébraux : Sensation de contraction dans la tête, a peur de la paralysie; engourdissement du côté droit; entraînement à droite, dès qu'elle est dans la situation horizontale; elle sent l'estomac glacé.

ACTION DU PLEXUS SUR LES REINS, VESSIE TESTICULES, UTÉRUS GANGLION SOUS-OMBILICAL

Le plexus étant irrité, les ganglions péri-ombilicaux étant irrités consécutivement, on observe souvent un quatrième centre de douleur se produisant à la suite, au-dessous et à six centimètres de l'ombilic, sur le milieu de la colonne vertébrale: c'est

le plexus lombo-aortique; il présente les mêmes symptômes de douleur, de brûlure, de crises douloureuses que les autres ganglions péri-ombilicaux.

Son irritation portée à un certain degré fait l'hyperesthésie de la peau, des muscles des parois abdominales à son niveau, et complète l'hyperesthésie des parois abdominales. Son irritation réagit sur le rein, la vessie, les testicules, l'utérus.

ACTION SUR LES REINS

COLIQUES NÉPHRÉTIQUES, ALBUMINURIE, GLYCOSURIE

1° La quantité d'urine excrétée par les reins varie selon le degré d'excitation de ce ganglion nerveux; elle est énormément diminuée s'il est très excité; le malade se plaint d'uriner très peu et de ne rendre qu'une urine rougeâtre, boueuse; elle est en effet chargée d'urates, et la quantité d'urée est très amoindrie; aussitôt que l'irritation se calme, l'excrétion urinaire recommence abondante, une quantité énorme d'urine claire, transparente, est rejetée; la fonction urinaire se rétablit à mesure que le plexus solaire se calme.

Chez un certain nombre de malades, les modifications de l'urination entraînent des coliques néphrétiques qui disparaîtront également lorsque le système nerveux récupérera son équilibre.

Les modifications fonctionnelles du système ner-

veux abdominal entraînent deux autres faits pathologiques auxquels je dois m'arrêter quelques instants ; je veux parler de l'albuminurie et du diabète ordinairement passagers, qui guérissent progressivement aussitôt que les centres nerveux sont ramenés à l'état normal, mais qui peuvent devenir incurables si la maladie est trop ancienne.

Quelques observations sont nécessaires pour démontrer ce que je viens d'avancer.

OBSERVATION CLII. — M. L., notaire, quarante-sept ans. Eczéma en 1872.

L'analyse des urines faite le 7 mai 1883 donne 4 gr. 75 d'albumine, 8 gr. 9 d'urée par litre.

Recommencée en juin, un mois plus tard, elle donne :

1 gr. 25 d'albumine ;

12 grammes d'urée.

Une troisième analyse en juillet montre que la quantité d'albumine a tellement diminué qu'elle ne peut plus être évaluée ; à cette troisième analyse l'état nerveux était très notablement atténué par le régime.

Symptômes cérébraux : Maux de tête (hémisphère droit), bourdonnement de l'oreille droite, vue diminuée, insomnie.

Symptômes stomachaux : Fringales, gaz, selles diarrhéiques.

Observation cliii. — Mme H., quarante-neuf ans, ménopause il y a six ans.

Albumine, 5 gr. 50 par litre.

Symptômes cérébraux : Céphalalgie, vertige, bourdonnement d'oreille ; surdité presque complète; n'a plus le goût des aliments.

Symptômes stomachaux : Inappétence, nausées, constipation ; vingt crises de coliques du foie, il y a quinze ans.

Traitement : Depuis six mois elle suit le régime lacté et son état ne s'est pas amélioré.

DIABÈTE

Observation cliv. — M. H. L., soixante-cinq ans. A eu le diabète durant quatre ans (10 grammes de sucre par litre).

Symptômes cérébraux : Vertige, bourdonnement de l'oreille droite. Trémulation des paupières ; sommeil lourd.

Symptômes stomachaux : Sensibilité du point sous-ombilical ; dilatation de l'estomac ; gonflement, gaz; foie gonflé.

Observation clv. — Mme D., quarante-deux ans. Analyse d'urines faite le 3 mai 1883 :

Glycose, 14 gr. 5 par litre; urée, 14 grammes.

Le traitement de l'état nerveux a rapidement amélioré l'état des urines.

Une nouvelle analyse faite le 31 juillet m'a appris que les urines ne contenaient plus que 2 gr. 8 par litre.

Observation CLVI. — M. D., cinquante ans. Glycose, 20 grammes par litre.

Symptômes cérébraux : Triste ; fourmillement du bras droit, surdité de l'oreille droite, insomnie.

Symptômes stomachaux : Dilatation de l'estomac, gaz, constipation.

ACTION SUR LA VESSIE

Spasmes de la vessie ; douleurs se renouvelant à chaque miction, s'étendant au périnée, au canal urethral, s'exagérant par la marche ou le cahot de la voiture, douleurs identiques à celles que détermine une pierre dans la vessie.

Rétention ou incontinence d'urine ; catarrhe de la vessie.

Ce sont les faits pathologiques très communs qui se manifestent dans les cas d'irritation du ganglion nerveux sous-ombilical, qui diminuent et disparaissent avec le traitement de l'état nerveux.

Observation CLVII. — M. D., quarante-quatre ans, malade depuis vingt ans. Mucus, 4 grammes par litre d'urine ; urine à chaque instant.

Symptômes cérébraux : Dans sa jeunesse il souffrait de migraines ; actuellement les facultés intellectuelles sont diminuées.

Symptômes stomachaux : Sensibilité du plexus et du point sous-ombilical; nausées, vomissement de liquide, alternatives de constipation et diarrhée.

Observation clviii. — M. X., trente-cinq ans. État nerveux. Les urines contiennent 9 grammes de mucus et de pus par litre.

ACTION SUR LES TESTICULES

Les douleurs dans les testicules, la diminution de sécrétion spermatique, la suppression complète des érections chez les individus les plus jeunes, et quelquefois, mais rarement, leur exagération, la spermatorrhée, sont liées à l'excitation du centre sous-ombilical.

Observation clix. — M. B., quarante et un ans, négociant; spermatorrhée datant de huit ans depuis le début de l'état nerveux.

Symptômes cérébraux : Vertige, incapable de faire aucun travail, hyperesthésie de l'épaule gauche; marche péniblement.

Symptômes stomachaux : Douleur d'estomac, gaz.

Deux saisons passées à Vichy n'ont pas amélioré son état.

Observation CLX. — M. D., officier d'artillerie. Spermatorrhée durant depuis dix ans et guérie par le traitement de l'état nerveux.

Symptômes cérébraux : Maux de tête, vertige, étourdissement, vue troublée, lumbago.

Symptômes stomachaux : Gaz, dyspnée, gonflement d'estomac.

Observation CLXI. — M. G., quarante-six ans. Spermatorrhée ayant duré jusqu'à l'âge de quarante-trois ans.

Symptômes cérébraux : Lourdeur de tête, facultés intellectuelles diminuées, surdité de l'oreille gauche, insomnie qui s'est prolongée douze ans.

Symptômes stomachaux : Crampes d'estomac, gaz, palpitations.

ACTION SUR L'UTÉRUS

Les accidents pathologiques de l'utérus relèvent du système nerveux abdominal, aussi bien que ceux de la vessie ou des testicules ; les désordres menstruels, les douleurs qui accompagnent les menstrues, les irrégularités des menstrues, la pauvreté du sang, sa pâleur, la leucorrhée, les métrorrhagies,

les sensations de pesanteur dans le bas ventre, les difficultés de marche, sont d'ordinaire dus au système nerveux, aux ganglions nerveux, bien plus qu'à l'utérus même ; on a bien des chances de se tromper si l'on cherche à expliquer, par l'examen fait avec le spéculum, toutes les souffrances dont se plaignent les malades, et si l'on rapporte aux granulations du col de l'utérus, aux déviations du corps de l'organe, difficultés de menstruation, métrorrhagie, absence des règles, les difficultés de marche, la stérilité même si fréquente.

Les faits que je vais citer montreront quel compte il faut tenir du système nerveux, puisque les phénomènes morbides utérins disparaissent par la thérapeutique de l'état nerveux.

Observation CLXII. — Mme F., trente-deux ans, trois enfants. Crise de douleur à chaque époque menstruelle suivie de métrorrhagie; l'examen du col utérin ne montre aucune lésion.

Symptômes cérébraux : Vertige, hyperesthésie du bras gauche.

Symptômes stomachaux : Appétit conservé, nausées, gaz.

Observation CLXIII. — Mme C., trente-quatre ans. Menstrues très irrégulières, fréquentes métrorrhagies.

Symptômes cérébraux : Douleurs vives sur le milieu du crâne et les tempes; insomnie.

Symptômes stomachaux : Sensibilité du plexus et du point ombilical droit, sensation de boule allant de l'estomac à la gorge; inappétence, gaz.

Observation CLXIV. — Mme L., vingt-deux ans. Irrégulièrement menstruée, leucorrhée.

Symptômes cérébraux : Douleur sur la tête, peur, vertige, facultés intellectuelles diminuées; hyperesthésie de la peau et des muscles des épaules.

Symptômes stomachaux : Pesanteur d'estomac, gaz.

Observation CLXV. — Mme B., vingt-cinq ans. Réglée à onze ans; état nerveux datant de cette époque. Leucorrhée; mariée depuis cinq ans; n'a pas d'enfant.

Symptômes cérébraux : Douleur sur la tête; elle sent, après le repas, l'hyperesthésie du côté gauche du corps.

Symptômes stomachaux : Inappétence, pesanteur d'estomac, gaz, constipation.

CHAPITRE XII

ACTION DU PLEXUS

SUR LES VISCÈRES THORACIQUES

Si le plexus qui règle tout le système nerveux abdominal a une influence telle sur tous les viscères abdominaux qu'il peut déranger la fonction de tous, et que généralement la maladie des viscères abdominaux ne naît pas d'une manière indépendante, est déterminée par le plexus solaire, et guérit dès qu'il se calme, on est autorisé par l'observation clinique à dire qu'il a aussi une influence sur les viscères du thorax, cœur et poumon, moins directe il est vrai, mais qui se montre très souvent dans l'état nerveux.

Les médecins connaissent ces cas de mort subite, foudroyante, qui se produisent après l'ingestion d'une boisson glacée, ou lorsqu'un bain est pris trop tôt après un repas ; elle ne s'explique que par l'excitation violente du plexus qui, se communiquant au bulbe, produit des congestions pulmonaires, l'asphyxie ou des syncopes mortelles.

J'ai eu l'occasion de signaler plusieurs cas de mort rapide en deux ou trois heures, frappant des individus très jeunes ; à l'hôpital Rothschild, une fille de

vingt-trois ans, chez qui le plexus était très irrité, avait quitté le lit durant deux heures ; elle fut prise d'une congestion pulmonaire double, et succomba après quelques heures.

Les épanchements pleurétiques ne sont pas rares non plus dans le cours de l'état nerveux, et constituent une complication sérieuse de l'état nerveux.

J'ai dit que l'état nerveux est souvent la conséquence de bronchites répétées, de la pleurésie, de la pneumonie, de la tuberculose ; l'état nerveux est alors d'une bien plus haute gravité et dure plus longtemps.

Le cœur est surtout impressionné par le plexus ; serrement du cœur, douleur, picotements, élancements, palpitations, commençant comme les symptômes de la dyspepsie, un certain nombre d'heures après le repas, durant quelques minutes, ou quelques heures, tellement violentes pour certains malades, qu'ils croient que la poitrine va s'entr'ouvrir.

Les battements du cœur s'accélèrent et peuvent atteindre le chiffre de 150 ou 180 par minute.

S'ils se font sentir la nuit, ils interrompent le sommeil et effrayent le malade.

Lorsque le plexus est violemment excité, les deux battements du cœur se confondent en un seul qui est plus ou moins sec, et peut être couvert par un bruit de souffle râpeux, s'entendant soit à la base, soit à la pointe du cœur.

CHAPITRE XII

ACTION DU PLEXUS

SUR LES VISCÈRES THORACIQUES

Si le plexus qui règle tout le système nerveux abdominal a une influence telle sur tous les viscères abdominaux qu'il peut déranger la fonction de tous, et que généralement la maladie des viscères abdominaux ne naît pas d'une manière indépendante, est déterminée par le plexus solaire, et guérit dès qu'il se calme, on est autorisé par l'observation clinique à dire qu'il a aussi une influence sur les viscères du thorax, cœur et poumon, moins directe il est vrai, mais qui se montre très souvent dans l'état nerveux.

Les médecins connaissent ces cas de mort subite, foudroyante, qui se produisent après l'ingestion d'une boisson glacée, ou lorsqu'un bain est pris trop tôt après un repas ; elle ne s'explique que par l'excitation violente du plexus qui, se communiquant au bulbe, produit des congestions pulmonaires, l'asphyxie ou des syncopes mortelles.

J'ai eu l'occasion de signaler plusieurs cas de mort rapide en deux ou trois heures, frappant des individus très jeunes ; à l'hôpital Rothschild, une fille de

vingt-trois ans, chez qui le plexus était très irrité, avait quitté le lit durant deux heures ; elle fut prise d'une congestion pulmonaire double, et succomba après quelques heures.

Les épanchements pleurétiques ne sont pas rares non plus dans le cours de l'état nerveux, et constituent une complication sérieuse de l'état nerveux.

J'ai dit que l'état nerveux est souvent la conséquence de bronchites répétées, de la pleurésie, de la pneumonie, de la tuberculose ; l'état nerveux est alors d'une bien plus haute gravité et dure plus longtemps.

Le cœur est surtout impressionné par le plexus ; serrement du cœur, douleur, picotements, élancements, palpitations, commençant comme les symptômes de la dyspepsie, un certain nombre d'heures après le repas, durant quelques minutes, ou quelques heures, tellement violentes pour certains malades, qu'ils croient que la poitrine va s'entr'ouvrir.

Les battements du cœur s'accélèrent et peuvent atteindre le chiffre de 150 ou 180 par minute.

S'ils se font sentir la nuit, ils interrompent le sommeil et effrayent le malade.

Lorsque le plexus est violemment excité, les deux battements du cœur se confondent en un seul qui est plus ou moins sec, et peut être couvert par un bruit de souffle râpeux, s'entendant soit à la base, soit à la pointe du cœur.

Si les deux bruits restent distincts, ils peuvent être recouverts par un double bruit râpeux à la base ou à la pointe ; il est impossible de les distinguer des bruits dus à une véritable endocardite ; les premiers disparaissent avec l'état nerveux ; ceux de l'endocardite commune dureront toujours.

Enfin, le pouls a des irrégularités, des intermittences, qui se modifient également et cessent en même temps que l'irritation du plexus.

CHAPITRE XIII

RÉSUMÉ

Dans l'état de santé, le système nerveux fonctionne en ne nous donnant qu'une sensation de bien-être. Dès que l'un des deux centres, cerveau ou plexus solaire, est excité, il produit un ensemble de sensations douloureuses ; le centre excité communique son excitation au deuxième centre ; le système nerveux qui relève des deux centres se trouble, et à la suite tous les viscères innervés par lui.

Chacun des deux centres s'irrite par des causes spéciales.

1° Le cerveau s'irrite par le mode d'éducation, l'excès de travail intellectuel, les chagrins, les passions, les fatigues musculaires trop grandes, par le traumatisme des nerfs.

Chez la femme, le développement organique qui prépare la fonction menstruelle est une cause fréquente d'irritation du cerveau.

2° L'irritation du plexus solaire est due à une étiologie spéciale. C'est le régime alimentaire, ce sont les abus de médicaments, les affections abdominales, la grossesse, la ménopause, les maladies des organes

de l'hystérie, qui se distingue par l'anesthésie et de grands mouvements convulsifs. Les grands mouvements convulsifs ne se rencontrent pas dans l'état nerveux.

Plexus solaire. Il a aussi ses symptômes propres qui accusent son irritation : douleurs, brûlures, dyspnée, sensibilité à la pression.

Son irritation entraîne la dyspepsie dont tous les symptômes, gonflement, gaz, régurgitations, dilatation, vomissements, sont proportionnés au degré d'irritation. Le plexus fait l'hyperesthésie ascendante, comme le cerveau fait l'hyperesthésie descendante. L'intensité de l'hyperesthésie est en rapport avec le degré d'excitation du plexus.

Il est l'origine des crises qui évoluent en lui, crises de douleurs, de brûlures, etc.

Généralement elles se continuent dans l'estomac, font des crampes et se terminent par une émission de gaz ou des vomissements.

Ces crises de douleurs entraînent d'ordinaire, en se répétant, la dilatation de l'organe. L'excitation du plexus dure un certain nombre de semaines, diminue spontanément pour reparaître dans les centres périombilicaux ; la constipation et la diarrhée ne dépendent que de ces centres, ne se guérissent que si le plexus et ces centres reviennent à leur fonctionnement normal.

Ces centres font l'hyperesthésie de la peau et des

muscles de l'abdomen à leur niveau, aussi bien que le plexus solaire fait l'hyperesthésie de la peau et des muscles de la région stomachale. Enfin, on rencontre souvent un quatrième centre douloureux, le plexus lombo-aortique, situé au-dessous de l'ombilic qui, lui aussi, fait l'hyperesthésie de la partie inférieure de l'abdomen.

Les centres péri-ombilicaux et le centre sous-ombilical sont sujets à des crises de douleurs, de brûlure, identiques aux crises du plexus solaire. L'excitation de ces divers centres nerveux abdominaux peut déranger la fonction de tous les viscères abdominaux, foie, rein, vessie, testicules, utérus, et des viscères thoraciques; mais tous sont dominés par le plexus et ne se rétablissent que si le plexus se rétablit. Les crises du plexus, d'ordinaire, ne bornent pas leur action nocive à l'estomac, à l'intestin, aux viscères, elles l'étendent jusqu'au cerveau; elles sont suivies de douleurs de tête, de vertige, d'étourdissement, de perte de connaissance, de convulsions des membres, de faiblesse, d'anéantissement des membres, etc. Ce résumé rapide met en évidence les liens qui relient le système nerveux encéphalo-rachidien, le système ganglionnaire et l'unité de l'organisme humain.

TROISIÈME PARTIE

THÉRAPEUTIQUE

CHAPITRE PREMIER

GÉNÉRALITÉS

Dans la maladie que je viens de décrire sous le nom d'état nerveux, les deux centres nerveux, cerveau et plexus solaire, sont irrités; tous les symptômes morbides sont la conséquence de leur irritation.

Pour rétablir la santé, pour faire disparaître les symptômes, il faut calmer les centres, et alors le système nerveux retrouvera son équilibre et reviendra au repos.

Ce n'est pas par les modificateurs externes ou cosmiques que l'on changera l'état des centres.

Les modificateurs externes, l'air, le climat, etc., n'ont sur eux qu'une influence secondaire. Que le malade se transporte dans un autre milieu, dans un autre climat, s'il ne suit pas une hygiène appropriée à l'état du cerveau et du plexus, il n'aura aucun soulagement. Les modificateurs individuels ont

seuls une action réelle sur les centres; la guérison exige une réglementation de la vie intellectuelle et de ce qui est relatif aux phénomènes moraux et sensitifs, des exercices physiques, du régime alimentaire, du régime en ce qui concerne la fonction de reproduction; en un mot l'hygiène du cerveau et l'hygiène du plexus seules assureront la guérison; dans cette double hygiène, c'est celle du plexus qui doit être placée en première ligne; quand le plexus se calme, le cerveau se calme; tous les symptômes dus à l'irritation des deux centres disparaissent. La thérapeutique appliquée au plexus solaire ramène le cerveau à son état physiologique; elle seule a prise sur toute la maladie.

Il ne suffit pas, pour le médecin, de guérir l'état nerveux, la maladie développée; il doit faire connaître les moyens prophylactiques qui l'empêcheront de se développer, la route à suivre pour que l'état nerveux ne se produise pas. C'est l'éducation, le régime alimentaire, qui en sont le plus souvent les causes.

ÉDUCATION

L'état nerveux paraît chez les très jeunes enfants dont l'éducation est vicieuse.

Elle a la plus grande importance au point de vue de la santé de l'enfant et de l'adulte.

Dans les premières années de la vie, jusqu'à six

ou sept ans, les centres nerveux, cerveau et plexus, présentent un maximum d'excitabilité; l'enfant est sujet aux convulsions, aux accidents cérébraux de tout genre, aux indigestions qui sont fréquentes et faciles; il est tributaire du milieu ambiant et exposé aux maladies que donnent les variations de température, aux bronchites, pneumonies et croup. Des courants nerveux incessants entre le cerveau et le plexus, entre le cerveau et le monde extérieur, font naître en lui des désirs, des caprices qu'il a tendance à satisfaire; c'est alors qu'il doit trouver, hors de son faible individu, un maître qui le guide, le commande sagement, le discipline, l'habitue à l'obéissance passive, un frein qui le règle, et au point de vue de ses actes et de son régime alimentaire.

Vers sept ou huit ans, l'instruction commence à lui être donnée; il apprendra à lire et à écrire, il ne doit pas rester assis de trop longues heures, être surchargé de leçons et de devoirs. La culture morale accompagnera la culture intellectuelle; il faut lui faire aimer ce qui est bien, juste, l'habituer au respect des parents, du maître.

Vers quinze ans de nouvelles causes d'excitation des centres, plexus et cerveau, paraissent dans l'organisme; la fonction de reproduction s'éveille et envoie des impressions au plexus et au cerveau. Si le cerveau est bien préparé au point de vue moral, le jeune homme ne se laissera pas aller au vice et à

la débauche, il résistera aux causes multiples d'entraînement qu'il trouve dans son organisme et dans le monde. Si la culture morale est imparfaite, il se laissera détourner par les mauvais conseils, il excitera les centres par les abus qu'il fera de son esprit et de son corps, et il deviendra malade. Le jeune homme de quinze ou seize ans a besoin d'être guidé, surveillé comme l'enfant; son système nerveux est encore trop facile à ébranler pour qu'il se dirige lui-même; le *moi* est encore sans vigueur, la raison n'est pas mûrie et il a tendance à écouter ses sensations.

Il doit être conseillé même dans le choix d'une profession; ce choix doit être fait en tenant compte de ses forces intellectuelles et corporelles, et ne peut-être fait par lui-même. Ce que l'on appelle vocation n'est que très exceptionnel, et bien souvent le jeune homme se croit des aptitudes pour certaine profession : il se trompe et n'est déterminé que par des illusions.

Si le métier n'est pas en rapport avec la résistance de son système nerveux, il se fatigue facilement, se décourage et se prépare des déboires qui feront l'état nerveux. C'est vers vingt-cinq ans que les centres auront acquis leur vigueur, et alors, si la culture morale a été continuée jusqu'à cette période de la vie, l'adulte sera convenablement préparé pour la lutte; toutes les excitations de l'individu et du

monde extérieur n'auront plus qu'une influence modérée, ne le pousseront plus à la débauche; les centres ne s'irriteront point et il restera en santé.

L'éducation de la jeune fille ne doit pas être moins soignée que celle du jeune garçon.

Son cerveau est bien plus délicat, plus impressionnable que celui du garçon; elle doit être tenue éloignée, tant qu'elle est jeune, des causes d'excitation, du monde, du théâtre, rester au foyer maternel pour s'habituer à l'aimer, à le diriger plus tard.

Vers douze ou quatorze ans, la fonction menstruelle agitera, tourmentera (chapitre étiologie) plexus et cerveau. Si un caractère sérieux, un esprit juste, calme, ne la protègent pas, les centres s'excite-teront, elle deviendra chagrine, misérable, disposée à mépriser la vie, une nerveuse.

La culture morale doit comme chez le garçon précéder la culture intellectuelle; du reste la science a beaucoup moins d'importance pour elle que pour le garçon; son cerveau la supporte péniblement; si on la lui donne trop forte, non proportionnée à sa délicate nature, si elle est excessive, sa sensibilité native se dessèche, sa grâce s'éteint.

C'est avoir bien mal connu la physiologie de l'organisme féminin que d'avoir institué pour elle des examens publics où elle est appelée à faire parade de science, et à conquérir un diplôme qui lui prépare de vives émotions durant cette période de

la vie où la formation physique suffit pour exciter les centres.

Le diplôme a bien moins d'intérêt que la science du ménage pour les générations futures; il peut créer l'état nerveux et alors les enfants hériteront du tempérament nerveux.

L'éducation bien faite, bien comprise, tient le système nerveux en équilibre, garantit l'homme et la femme contre les excès, les tient à l'abri de la débauche, éloigne la maladie et prépare la santé.

DU RÉGIME ALIMENTAIRE

Le régime alimentaire a autant d'importance, pour entretenir l'état de santé des centres, que l'éducation. Une alimentation exagérée excite le plexus, le cerveau, et fait l'état nerveux.

En voici la preuve.

Une jeune fille de neuf ans se présente avec sa mère à ma consultation; sa santé était altérée depuis plusieurs mois; elle avait un teint de cire, souffrant continuellement de la tête, triste, pleurant toujours, incapable de travailler. La peau et les muscles de tout le corps étaient hyperesthésiés; elle avait des nausées continuelles, rendait des gaz tout le jour; elle avait, en un mot, tous les symptômes de l'état nerveux au plus haut degré. J'interrogeai la mère sur le traitement qu'elle suivait depuis des mois et

j'appris qu'on lui faisait prendre du fer, du quinquina, de la viande trois fois par jour.

Ce régime produisait chez cette enfant l'excitation du plexus et une excitation cérébrale consécutive. Je modifiai complètement la médication et l'alimentation.

Au fer et au quinquina je substituai une faible dose de bromure de sodium, trente centigrammes par jour; son alimentation qui entretenait l'irritation du plexus et faisait la maladie fut remplacée par cette autre : un litre de lait chaque jour, deux œufs, deux potages, et je ne l'autorisai à prendre de viande que deux fois par semaine et du poulet, c'est-à-dire de la viande en quantité proportionnée aux exigences du plexus et non stimulante comme le bœuf ou le veau.

Après deux mois et demi de ce régime, la jeune malade qui habite la province fut ramenée à ma consultation. Elle était transformée, méconnaissable.

Au lieu de la figure pâle, elle avait un teint rosé, elle avait retrouvé sa gaieté, son entrain; maux de tête, hyperesthésie, nausées, gaz, avaient disparu.

L'appétit avait reparu, la jeune fille acceptait très bien ce régime et demandait à le continuer, elle voulait seulement être autorisée à remplacer de temps à autre le poulet par du bœuf, ce que je lui accordai volontiers.

Peu à peu elle arriva à prendre de la viande chaque jour une seule fois et persévéra très long-

temps dans ce régime modifié qui entretint la santé.

Je pourrais citer un grand nombre de faits de même genre; du reste tous les malades dont je rapporte l'observation dans ce livre n'ont été guéris que par un régime alimentaire proportionné à l'intensité des phénomènes nerveux.

Ce qui avait guidé le médecin qui avait institué le faux régime de cette enfant dont je viens de citer l'observation, c'était évidemment l'idée qu'il se faisait de la nature de sa maladie. Observant un très grand nombre de phénomènes nerveux, une figure pâle, il conclut qu'il s'agissait d'une anémique et il prescrivit du fer, du quinquina, de la viande trois fois par jour. L'anémie, de nos jours, a la même vogue qu'en avait l'inflammation au commencement de ce siècle.

Il y a soixante ans tout le monde se croyait menacé de congestion, d'inflammation; tous se faisaient saigner. Aujourd'hui c'est une autre erreur qui s'est vulgarisée. Chacun se croit anémique et obligé de prendre du fer et du quinquina, des fortifiants, selon le terme vulgaire.

L'anémie a produit certes autant d'erreurs au point de vue du régime alimentaire et de la thérapeutique que l'inflammation de Broussais.

On gorge les enfants de viande crue, de viande cuite, de sang pur; tout le monde mange et boit en excès, et dans toutes les classes de la société on

se rend malade sous prétexte d'éviter l'anémie.

Les excès de boisson alcoolique et de nourriture ne créent pas seulement des maladies organiques de l'estomac, du foie, des reins, du cœur, mais ont une influence néfaste sur le cerveau, grâce aux relations du cerveau et du plexus, désorganisent les facultés intellectuelles, excitent les mauvaises passions, la jalousie, l'envie, et doivent compter parmi l'une des causes principales de la médiocrité des esprits de notre temps.

Nous n'avons jusqu'à présent aucune donnée précise au sujet du régime alimentaire. Nous savons seulement que l'homme perd en vingt-quatre heures quinze grammes d'azote et trois cents grammes de carbone; par conséquent il est obligé, pour ne pas perdre de son poids, de rendre chaque jour à l'organisme ces éléments consommés; c'est une très faible quantité d'aliments qu'il nous faut en réalité pour réparer les pertes de l'organisme; il suffit par exemple de deux livres de pain ou bien encore de deux litres de lait associés à deux ou trois œufs pour composer la ration nécessaire à chaque individu, et il est nourri. J'ai constaté chez bon nombre de malades que cette dernière alimentation est suffisante même pour augmenter le poids. Je traite actuellement une dame qui depuis le mois de mai dernier a gagné trente-six livres. Son alimentation consiste en un litre et demi de lait par jour, cinq ou six œufs et une farine.

La quantité d'aliments qu'il nous faut prendre pour vivre est donc bien faible; celle que chacun prend, riche ou pauvre, est de beaucoup supérieure à ce qui réellement est nécessaire.

La plus grande partie est inutile, éliminée, et n'est qu'une surcharge pour le corps; cette surcharge lui est nuisible et l'use avant le temps.

La chimie nous enseigne ce que perd le corps chaque jour en azote et carbone, et ce qu'il faut d'aliments pour réparer la perte.

Mais elle ne dit rien sur la nature des aliments, dont il faut se servir pour entretenir la santé.

La nature des aliments est-elle indifférente à l'organisme? L'homme peut-il selon ses goûts, ses caprices, se nourrir à sa fantaisie? Peut-il, s'il lui convient, adopter le régime carnassier ou le régime végétarien, ne manger que de la viande ou des légumes exclusivement?

Peut-il remplacer l'azote et le carbone qu'a consommés l'organisme par le laitage exclusivement?

Bien des opinions sans fondement ont été émises sur cette question. Actuellement on a tendance à abuser de la viande, pour cette double raison qu'on se la procure facilement et qu'on croit qu'elle est nécessaire, indispensable, dans une alimentation sérieuse.

Ce qui est positif c'est que la lentille, le haricot, la pomme de terre, le pain, le lait, nous peuvent fournir tout l'azote et le carbone nécessaires aussi bien

que la viande, et cependant le genre d'alimentation n'est pas indifférent.

Il n'est pas indifférent à l'organisme que nous nous nourrissions seulement ou de viande ou de végétaux ou de laitage.

La viande stimule le plexus, le stimule en excès si elle compose tous nos repas; les végétaux ne le stimulent pas suffisamment, et les liquides tels que lait ne lui donnent pas non plus une stimulation suffisante. Les liquides, les farines à la longue, pour cette raison, produisent la dyspepsie, s'ils ne sont pas accompagnés par la viande; mais celle-ci n'est nécessaire qu'une ou deux fois par semaine, et alors l'estomac reste en santé; l'usage de viande ou de poisson, répété deux fois par jour, est excessif; il est nuisible au tube digestif et au cerveau.

Les gens de la campagne, dans le Midi, ne prennent de viande qu'une fois par semaine et ont une bonne santé qui leur permet de se livrer aux rudes travaux des champs.

La clinique nous démontre qu'il faut associer à la viande les végétaux et le laitage et qu'il serait utile, au point de vue de l'entretien de la santé du corps et de l'esprit, de diminuer la consommation de la viande et des boissons alcooliques.

DES MÉDICAMENTS

Les médicaments influencent les centres nerveux non moins que les aliments. Je l'ai démontré au chapitre Étiologie.

L'arséniate de soude, donné à un eczémateux, irrite le plexus et fait la dyspepsie. Il en est de même pour l'iodure de potassium que l'on conseille à la dose de un ou deux grammes, dans le cas de dyspnée pulmonaire; du cubèbe, du copahu, dans la blennorrhagie; du purgatif, dans l'embarras gastrique, etc.

Chacun de ces médicaments visant un symptôme, une maladie, peut en créer une autre en irritant les centres.

L'alcool si souvent conseillé au phthisique, au diabétique, dans le but de relever la nutrition, compromet l'estomac, ôte l'appétit.

La digitale qui agit si merveilleusement sur le système nerveux cardiaque modère les palpitations, régularise les battements du cœur; mais si elle excite le plexus elle détermine des vomissements, et, au lieu de diminuer les palpitations, elle les augmente.

Le chloral qui est prescrit pour donner le sommeil au malade fera dormir tant que le plexus ne sera pas irrité; aussitôt que cette irritation aura commencé, elle aggravera l'insomnie, bien loin de la diminuer.

La morphine qu'on injecte sous la peau, dans le

but d'enrayer les crises du plexus et les vomissements, excite le plexus et ne le calme jamais.

Elle arrête la crise quelques instants; le malade s'endort dans une confiance trompeuse; bientôt il sera réveillé par une crise bien plus violente, et il sollicitera une nouvelle injection.

Les injections répétées de morphine abrutissent le malade, entretiennent les crises, et son usage trop prolongé le tue lentement, après avoir détruit les facultés intellectuelles.

Ce sont les purgatifs surtout qui sont nuisibles.

Ce n'est pas seulement, en produisant un simple phénomène d'osmose, qu'ils agissent, ou en exagérant les contractions du muscle de l'intestin (Thiry) ou en faisant un catarrhe de l'intestin (Vulpian).

Ils irritent le plexus, font durer l'embarras gastrique bien plus longtemps que si l'on se contentait de traiter le malade par le repos, du lait, des potages exclusivement, congestionnent tous les viscères de l'abdomen, dérangent leur fonction, enlèvent au sang eau et chlorures (purgatifs salins), eau, chlorures, albumine et leucocythes et quelquefois matière colorante du sang (purgatifs drastiques).

Le purgatif est aussi mauvais pour l'organisme que la saignée. Il n'est du reste qu'une saignée dissimulée. Il est d'ordinaire aussi inutile en thérapeutique que la saignée.

Ces exemples nombreux que je viens de citer

montrent pourquoi le plus souvent le médicament n'atteint pas le but proposé; on n'avait tenu aucun compte, en analysant ses effets, de son action sur le plexus solaire; il dérange l'équilibre du système nerveux chez un très grand nombre de malades et principalement chez les nerveux; les désordres déterminés tout d'abord dans les centres contrarient singulièrement l'action définitive qu'il doit exercer.

Les médicaments employés pour l'estomac dans la dyspepsie ne sont pas plus heureusement adaptés à la dyspepsie, que l'alcool à la phthisie et au diabète, ou l'arséniate de soude pour l'eczéma.

Je rappellerai en particulier la pepsine et la papaïne.

La dyspepsie consistant en une congestion de la muqueuse stomachale consécutive à l'excitation du plexus, la pepsine et surtout la papaïne qui congestionnent non seulement la muqueuse de l'estomac, mais tous les viscères de l'abdomen, foie, reins, etc. (expériences sur les chiens), ne peuvent servir qu'à augmenter la congestion de l'estomac, à aggraver la dyspepsie. La clinique prouve que l'emploi de ces médicaments est tout à fait contre-indiqué dans l'affection stomachale. C'est une opinion erronée sur la nature de la dyspepsie qui a vulgarisé l'usage de ces substances médicamenteuses. Elles seront abandonnées le jour où les idées vraies sur la maladie se ont adoptées, et où une thérapeutique rationnelle sera suivie.

Les eaux alcalines ont aussi pour propriété de congestionner la muqueuse stomachale; elles sont dangereuses au plus fort de la maladie, alors que le plexus est très irrité; ce n'est que quand elle est en décroissance et que le plexus se calme qu'on doit s'en servir; elles seront utiles, mais à la condition de ne les employer qu'avec précaution, à faible dose, et en surveillant le régime alimentaire. Si le malade est abandonné à son instinct, il aura bientôt abusé des eaux et aggravera la situation.

Les eaux alcalines servent au déclin de l'affection, parce qu'elles modifient par leur contact l'état de la muqueuse, et ont tendance à ramener la congestion à son taux normal.

On n'en pourrait autant dire de la pepsine et de la papaïne qui ne font qu'irriter la muqueuse.

Le rôle des médicaments ne peut être connu sérieusement que si l'on a déterminé leur action sur le plexus : par conséquent l'expérimentation sur les animaux est insuffisante pour l'étude de leurs propriétés; l'expérimentation physiologique ne nous apprendra que des faits de détail, leur action sur tels ou tels éléments organiques isolément, et non leur action générale sur l'économie.

L'expérimentation sur les animaux a du reste conduit les thérapeutistes à ces classifications singulières qui ont fait placer dans une même classe, côte à côte, les substances les plus dissemblables, qui doi-

vent être fort étonnées de se trouver juxtaposées sous le nom de modérateurs de la nutrition, l'alcool à côté du mercure, le café à côté de l'arsenic et du plomb.

L'analyse chimique a produit ces groupements fondés sur la diminution de l'urée et de l'acide carbonique rendus par les animaux à qui l'on fait prendre ces substances pendant quelques jours.

Ce genre de classifications dues à l'analyse chimique ne rappelle aucune des propriétés physiologiques réelles des substances, et ne peut par conséquent être d'aucune utilité pour le médecin.

CHAPITRE II

TRAITEMENT DE L'ÉTAT NERVEUX

Si le système nerveux est malade, c'est-à-dire si les centres, [illegible] et plexus sont irrités et que le tube digestif est malade, quels sont les moyens thérapeutiques à employer pour guérir la maladie ?

Le médecin doit instituer une triple hygiène : 1° l'hygiène du cerveau ; 2° l'hygiène du plexus et des ganglions péri-ombilicaux ; 3° l'hygiène alimentaire.

Arrêtons quelques instants l'attention du lecteur sur les questions qui se rapportent à ces trois espèces d'hygiènes.

1° *Hygiène du cerveau.*

L'individu qui s'est rendu malade par des efforts cérébraux au-dessus de ses moyens, qui a dépensé sa vigueur cérébrale dans une activité incessante pendant des mois ou des années pour atteindre un but, qui a travaillé avec excès pour satisfaire son ambition de fortune, de luxe, de représentation, et a surmené son cerveau, est obligé de s'arrêter, de substituer à une existence fiévreuse et superficiellement brillante une existence plus calme, de diminuer son travail, d'éviter les émotions, les impressions

morales vives, en un mot toutes causes d'excitation cérébrale.

Le cerveau qui se termine pour ainsi dire dans les organes des sens, et à la périphérie dans la peau, doit être garanti contre toute sensation trop vive de ces organes.

Le nerveux se tiendra loin des foules qui donnent du vertige, loin du théâtre dont l'atmosphère concentrée et pesante sera une source de souffrances; il évitera la lumière trop intense, les sons aigus; les vents violents, une atmosphère agitée et en particulier le voisinage de la mer.

Il sera chaudement vêtu; malgré ses vêtements épais et une température extérieure très élevée, il sent souvent un froid glacial.

Il ne prendra que des bains chauds, des ablutions avec de l'eau chaude, des bains stimulants salins, sulfureux ou ferrugineux, mais de très courte durée qui ne dépassera pas cinq minutes.

Le bain froid, l'hydrothérapie, lui sont nuisibles.

Si le cerveau est très irrité, et que l'hyperesthésie, le vertige, l'étourdissement, l'insomnie, soient tenaces, violents, de l'eau chaude sera appliquée sur le crâne, le front.

Le vésicatoire derrière l'oreille, laissé quelques [illegible] seulement, diminue souvent rapidement [illegible] cérébrale, fait cesser migraine, ver-[illegible]ssement, ramène [illegible] eil.

CHAPITRE II

TRAITEMENT DE L'ÉTAT NERVEUX

Si l'état nerveux est fait, c'est-à-dire si les centres, cerveau et plexus, sont irrités et que le tube digestif est malade, quels sont les moyens thérapeutiques à employer pour guérir la maladie ?

Le médecin doit instituer une triple hygiène : 1° l'hygiène du cerveau ; 2° l'hygiène du plexus et des ganglions péri-ombilicaux ; 3° l'hygiène alimentaire.

Arrêtons quelques instants l'attention du lecteur sur les questions qui se rapportent à ces trois espèces d'hygiènes.

1° *Hygiène du cerveau.*

L'individu qui s'est rendu malade par des efforts cérébraux au-dessus de ses moyens, qui a dépensé sa vigueur cérébrale dans une activité incessante pendant des mois ou des années pour atteindre un but, qui a travaillé avec excès pour satisfaire son ambition de fortune, de luxe, de représentation, et a surmené son cerveau, est obligé de s'arrêter, de substituer à une existence fiévreuse et superficiellement brillante une existence plus calme, de diminuer son travail, d'éviter les émotions, les impressions

morales vives, en un mot toutes causes d'excitation cérébrale.

Le cerveau qui se termine pour ainsi dire dans les organes des sens, et à la périphérie dans la peau, doit être garanti contre toute sensation trop vive de ces organes.

Le nerveux se tiendra loin des foules qui donnent du vertige, loin du théâtre dont l'atmosphère concentrée et pesante sera une source de souffrances; il évitera la lumière trop intense, les sons aigus; les vents violents, une atmosphère agitée et en particulier le voisinage de la mer.

Il sera chaudement vêtu; malgré ses vêtements épais et une température extérieure très élevée, il sent souvent un froid glacial.

Il ne prendra que des bains chauds, des ablutions avec de l'eau chaude, des bains stimulants salins, sulfureux ou ferrugineux, mais de très courte durée qui ne dépassera pas cinq minutes.

Le bain froid, l'hydrothérapie, lui sont nuisibles.

Si le cerveau est très irrité, et que l'hyperesthésie, le vertige, l'étourdissement, l'insomnie, soient tenaces, violents, de l'eau chaude sera appliquée sur le crâne, le front.

Le vésicatoire derrière l'oreille, laissé quelques heures seulement, diminue souvent rapidement l'irritabilité cérébrale, fait cesser migraine, vertige, étourdissement, ramène le sommeil.

J'ai rendu le sommeil avec un seul vésicatoire à des gens qui étaient persécutés par l'insomnie depuis des mois.

L'exercice musculaire doit être réglementé comme le travail intellectuel.

S'accomplissant par un acte de la volonté, suivi de contractions musculaires, il fatigue le cerveau autant que l'étude, que la lecture : s'il est trop long, la tête souffre. La marche sera généralement de courte durée, ne dépassera pas une demi-heure, quand l'irritation cérébrale a atteint un haut degré.

La station qui exige la contraction permanente des muscles extenseurs et fléchisseurs du tronc et des membres inférieurs fatigue plus encore que la marche.

Les voyages répétés en voiture, en chemin de fer, qui secouent tout le corps, seront évités.

Quels sont les médicaments qui pourront être utilisés pour aider à modérer l'excitabilité du cerveau ?

Il faudra se garder de se servir de médicaments qui irritent le plexus, tels que l'éther, le chloral, le camphre, etc.

Les principaux dont on pourra faire usage, ce sont le bromure de sodium que l'on préfèrera au bromure de potassium, le castoreum, la valériane, l'eau de laurier-cerise, l'infusion de fleurs d'oranger.

Le bromure de sodium doit être employé à faible

dose, trente, quarante centigrammes; ce n'est que dans le cas de symptômes cérébraux difficiles à supporter qu'on élèvera la dose jusqu'à deux grammes; il faudra se hâter de la diminuer parce qu'elle peut faire des crampes d'estomac; en deux ou trois jours, la dose forte aura amené une accalmie suffisante.

2° *Hygiène du plexus et des ganglions péri-ombilicaux.*

Si le plexus est très irrité et fait des crampes douloureuses, de longue durée, suivies ou non de vomissements, le médecin n'arrivera à soulager le malade, à diminuer et à faire cesser les crises douloureuses, qu'en le condamnant au repos absolu, dans la position horizontale.

Tout mouvement des membres supérieurs, des membres inférieurs, aussi bien qu'une émotion, une lecture trop longue, peuvent entretenir ou ramener les crises.

Le plexus solaire étant le centre du système nerveux, tout effort du cerveau est ressenti par lui; tout trouble des viscères l'exaspère.

Les mêmes moyens et les mêmes données hygiéniques qu'exige le cerveau s'appliquent au plexus solaire et aux ganglions; on appliquera sur la ligne médiane de l'estomac, au niveau des ganglions péri-ombilicaux des emplâtres de ciguë, de collodion, de petits vésicatoires de cinq à six centimètres, des pointes de feu, de l'eau chaude. Ces agents appli-

qués sur la peau réagissent sur les centres nerveux abdominaux et calment les souffrances, les coliques du malade.

3° *Hygiène alimentaire.*

Toutes les règles de l'hygiène du cerveau et du plexus seront sans portée, si l'hygiène alimentaire n'est pas fixée.

Elle doit toujours être proportionnée au degré d'irritation des centres.

L'état nerveux a souvent son origine dans un excès de travail, dans les excitations transmises au cerveau par nos passions, notre ambition, mais il est aussi dû à nos habitudes de festins, de dîners en ville qui, se répétant plusieurs fois par semaine, commençant tard, durant plusieurs heures, exigeant la position assise prolongée, surchargent l'estomac Succédant au travail de la journée, ils oppriment le cerveau et contribuent à engendrer l'état nerveux.

Le médecin devra proscrire tout dîner cérémoniel qui du reste sera souvent rendu impossible par la maladie. Lorsque les douleurs de tête, le vertige, les étourdissements sont intenses, il ne permettra que des aliments liquides, lait, œufs, potages, farines en quantité suffisante pour l'alimentation; les purées de toutes les légumineuses, toutes les fécules, feront partie du régime.

La viande, le poisson, ne seront prescrits que

lorsque le cerveau sera moins souffrant; ils ne reparaîtront dans l'alimentation qu'a des intervalles plus ou moins éloignés, qui dépendront de l'état cérébral.

Les mêmes précautions seront prises pour le plexus et les ganglions péri-ombilicaux. Régime liquide tant qu'ils seront fortement irrités; la fibre musculaire de la viande ou du poisson n'entreront dans l'alimentation que s'ils sont calmés; une crise du plexus, une crise des ganglions ne permet pas à l'estomac de recevoir la fibre musculaire durant plusieurs jours.

Mais il faut avoir soin de ne jamais permettre la diète malgré les répugnances du malade, son inappétence; il peut et doit toujours prendre du lait, des potages en quantité suffisante pour l'économie.

Après avoir donné ces indications générales qui serviront à guider le médecin, il me faut entrer dans quelques détails relatifs au régime à suivre dans le cas d'ulcération de la muqueuse de l'estomac, dans la dilatation de l'estomac.

ULCÈRE DE L'ESTOMAC

Si l'hémorrhagie stomachale consiste en quelques cuillerées de sang, elle est sans importance, il n'y a pas à s'en préoccuper, l'ulcération est superficielle et le malade peut continuer à s'alimenter.

Il n'en est pas de même si l'hémorrhagie est abon-

dante et entraîne quelques centaines de grammes de sang par exemple.

Elle signifie une lésion grave, profonde de la muqueuse.

Il faut imposer un repos absolu et ne permettre qu'une alimentation liquide durant plusieurs semaines; on reviendra lentement à l'aliment solide, à la viande, avec précaution; on ne la permettra qu'une fois par jour, et avec intervalles; il faut avoir soin de surveiller continuellement le malade. La moindre infraction, un aliment indigeste, peuvent rompre l'estomac et amener une mort foudroyante.

L'alimentation liquide trop longtemps continuée ne vaut rien; il faut que la viande intervienne de temps en temps pour que l'estomac reprenne sa vitalité, que la muqueuse se cicatrise.

VOMISSEMENTS D'ALIMENTS, DE LIQUIDE LAVAGE DE L'ESTOMAC

Le régime convenablement ordonné a toujours raison des vomissements alimentaires; je ne puis revenir sur les variations de ce régime dépendant de l'excitation du plexus et de l'ancienneté des vomissements.

Le vomissement de liquide en quantité plus ou moins abondante est d'ordinaire le fait de la dilatation de l'estomac; elle s'élève souvent à plusieurs

litres et alors elle devient grave; si un individu vomit six ou sept litres de liquide ou plus encore dans la journée, il est en danger de mort; ce vomissement peut déterminer des convulsions ou le coma, et tuer en quarante-huit heures. C'est dans ces cas graves que Kusmaul le premier a préconisé le lavage de l'estomac.

Actuellement le lavage est entré dans la pratique courante; on en fait un singulier abus et il peut servir à tuer autant de malades qu'à en guérir.

On l'emploie comme la pepsine, et il est un agent empirique entre les mains des praticiens qui ne connaissent pas l'estomac.

Tout d'abord il est inutile, si le médecin n'a pas fixé l'hygiène du malade, un régime alimentaire approprié à la situation.

Admettons que celui-ci soit justement établi et voyons quel usage on doit faire du lavage.

Le lavage peut rendre les plus grands services dans deux cas différents: 1° lorsque le malade est tourmenté par des symptômes dus au plexus, des brûlures, des nausées, des crampes, des sensations nerveuses qui ont pour siège les nerfs œsophagiens; 2° par des symptômes cérébraux, douleurs de tête, lourdeur de tête, vertige, étourdissement, etc.

Je rapporterai deux observations seulement:

Une dame de vingt-sept ans souffre depuis cinq ans de l'état nerveux, de tristesse, de lourdeur de tête continue, de diminution de la vue, de douleur au niveau du plexus et de crachement de liquide.

Le régime alimentaire et le lavage répété trois fois en six semaines amenèrent une guérison complète après quatre ou cinq mois.

Une autre dame de vingt-cinq ans, affectée de l'état nerveux par suite de grossesses trop souvent répétées (trois enfants en quatre ans), souffrant depuis sept mois de vertiges et de nausées incessantes durant tout le jour, fut guérie après quelques mois, par le régime et deux lavages de l'estomac.

Quel est, en réalité, l'effet du lavage ?

On a dit que le lavage est utile parce qu'il nettoie l'estomac, le débarrasse de ses excréments, des matières fermentées qui y séjournent, l'irritent.

Cette explication est erronée et la preuve en est que, pratiqué le matin à jeun, un estomac non dilaté rend le liquide aussi clair, aussi propre que lorsqu'il est entré. Le liquide n'est sali, troublé que si l'estomac est dilaté, chargé d'eau et de parcelles d'aliments.

Le lavage ne sert donc pas parce qu'il nettoie; il agit par le tube lui-même et le liquide alcalin qu'on introduit dans l'organe.

Le tube par son contact avec le pharynx, l'œsophage, l'estomac, modifie l'état des nerfs du pharynx, de l'œsophage, de l'estomac, et réagit même sur le cerveau, diminue la lourdeur de tête, les vertiges, etc.

Dans mon service d'hôpital, je me contente, lorsque l'état nerveux ne se complique pas de dilatation de l'estomac et de vomissements de liquide, lorsqu'il amène surtout des phénomèmes nerveux de l'œsophage, de l'estomac et du cerveau, d'introduire le tube dans l'estomac et de le retirer sans faire de lavage. Cette simple introduction amende singulièrement l'état de l'estomac et du cerveau, et contribue à rétablir les malades.

Le liquide alcalin qu'on introduit dans l'estomac modifie sans doute l'état de la muqueuse ; on peut s'en passer dans les cas que je viens d'indiquer : il a quelque utilité lorsque l'organe répand une grande quantité de liquide dans son intérieur, lorsque ses nerfs vasomoteurs sont paralysés et ses vaisseaux dilatés ; il influence certainement le pouvoir excréteur des vaisseaux. Quoi qu'il en soit, il ne faut pas abuser du lavage, le répéter trop souvent, l'abandonner à la direction du malade, introduire une trop grande quantité de liquide (plusieurs litres).

Il sera pratiqué une première fois si l'estomac plein d'eau, des nausées incessantes, poussent le malade à titiller le pharynx avec le doigt en vue de

produire le vomissement ; il sera immédiatement suivi de soulagement ; si le liquide se refait vite et ramène les mêmes souffrances, le malade voudra recommencer tout de suite un lavage. Le médecin lui prescrira alors un repos absolu au lit et attendra ; il doit se garder d'obtempérer au vœu du malade ; l'introduction de la sonde tendant à ramener le liquide, à entretenir l'excrétion du liquide, devra être évitée autant que possible.

J'arrive un soir chez un malade épuisé par des lavages répétés intempestivement, appliqués par lui-même ; il me prie d'introduire la sonde. Il avait des nausées continuelles, l'estomac était rempli de liquide ; je refuse, je le fais mettre au lit, j'ordonne un repos absolu, un régime sévère, et défends toute visite durant dix jours. Il n'y eut plus de vomissement ; le liquide diminua peu à peu ; le lavage était devenu inutile et le malade se guérit en deux mois.

Je citerai enfin un malade qui vomissait toutes les nuits, à deux heures du matin, trois litres de liquide depuis quinze mois. Il avait l'estomac énormément dilaté ; je commençai à le traiter lorsque le mal durait depuis quinze mois. Je fus obligé les dix premiers jours de pratiquer le lavage chaque jour, parce que le liquide se refaisait très promptement ; après dix jours je ne fus plus obligé de le faire que de deux en deux jours, deux fois par semaine, enfin

après trois semaines je le renouvelai une fois par semaine.

Après six semaines je pus l'abandonner tout à fait, et le liquide avait tellement diminué dans l'estomac qu'il n'y eut plus de vomissement.

La question dominante dans la dyspepsie, avec phénomènes nerveux, ou dans la dyspepsie, avec dilatation, est le régime alimentaire.

L'introduction de la sonde doit être faite avec la plus grande circonspection ; trop souvent renouvelée elle aggrave les phénomènes nerveux ou augmente la quantité de liquide de l'estomac ; dans un certain nombre de cas il ne faut pas introduire de liquide dans l'estomac, on se contentera de faire un simple sondage ; car la durée d'un lavage peut irriter l'estomac ; le lavage, je le répète, est surtout indiqué lorsque l'organe est plein d'eau et donne beaucoup de nausées.

Ces considérations me paraissent suffisantes pour démontrer combien il peut être dangereux de faire passer dans l'estomac plusieurs litres de liquide alcalin, de prolonger la durée du lavage. Les malades en éprouvent quelquefois un bien-être momentané ; mais les réactions morbides se produisent plus tard ; j'ai vu beaucoup de dyspeptiques qui dans les stations thermales ont subi ce lavage à grandes eaux ; ils en ont tous souffert.

L'estomac, cet organe essentiellement nerveux,

ne tolère pas ces interventions brutales et exige pour se rétablir le plus grand repos. Je n'introduis qu'un litre de liquide composé avec du bicarbonate de soude (4 grammes), sulfate de soude (2 grammes), chlorure de sodium (50 centigrammes), ou bien de l'eau de Vichy ou de Vals, et je ne la laisse séjourner que quelques secondes.

Dans le cancer de l'estomac, il faut se garder de faire un lavage; le liquide alcalin à la dose de un litre irrite; il donne à la maladie une évolution plus rapide, augmente les souffrances et avance l'heure de la mort.

CONSTIPATION, DIARRHÉE

La constipation est la conséquence de l'irritation du plexus; aucun médicament, aucun genre d'aliment, n'est capable de la vaincre, de la diminuer; il n'y a pas d'aliment rafraîchissant ou échauffant, pour employer le langage vulgaire. On se figure que les légumes verts sont plus utiles pour produire une selle que du riz ou des œufs. C'est une erreur. Tout aliment indigeste et par conséquent qui excite le plexus augmente la constipation. Le riz et l'œuf mieux tolérés par l'estomac que les épinards, par exemple, doivent être considérés comme plus favorables à l'émission du bol fécal que l'épinard; j'ai maintes fois observé ce fait. Aucun

médicament n'est capable de vaincre la constipation; tous ceux qui sont employés pour délivrer l'intestin du bol fécal n'atteignent le but qu'en liquéfiant les matières et alors la constipation devient plus tenace, parce que le médicament purgatif a augmenté l'irritation du plexus et des ganglions. C'est le plexus, ce sont les ganglions nerveux ombilicaux, qui déterminent la constipation, celle-ci ne cède que si les centres nerveux se calment. Tout purgatif aggrave la dyspepsie et la constipation. Quand celle-ci a duré un certain temps, elle commence à alterner avec la diarrhée; les matières fécales sont péniblement expulsées sous la forme de boules, pendant trois ou quatre jours, puis il se fait durant un jour ou deux des selles diarrhéiques.

Il faut se garder de combattre la diarrhée avec des lavements laudanisés; elle s'arrête spontanément, est remplacée de nouveau par la constipation et reparaît de nouveau. Ces alternances durent tant que l'estomac ne se rétablit pas.

Quelquefois, mais exceptionnellement, cette diarrhée devient très intense; il faut alors l'arrêter non pas par des médicaments; mais on supprimera quelques jours la viande de l'alimentation.

Aux alternances de la constipation et de la diarrhée, succède la diarrhée continue qui caractérise la dyspepsie ancienne.

Cette diarrhée dépend, comme la constipation ou

les alternances de constipation et de diarrhée, de l'état du système nerveux abdominal.

Elle n'est pas un fait indépendant, un symptôme ; elle ne doit pas être combattue par des médicaments. L'opium, les astringents, l'entretiennent, l'aggravent. C'est à la triple hygiène que j'ai indiquée pour l'état nerveux qu'il faut avoir recours. C'est grâce à elle que l'on arrivera toujours à s'en rendre maître.

CONGESTION DU FOIE, ALBUMINURIE GLYCOSURIE, CATARRHE DE LA VESSIE SPERMATORRHÉE, LEUCORRHÉE, ETC.

Ces différentes affections s'observent dans l'état nerveux ; il n'y a pas plus une médication spéciale à appliquer à ces complications qu'il n'y a une médication spéciale pour la constipation ou la diarrhée.

Le foie se congestionne, le rein excrète de l'albumine ou du sucre dans certains cas d'état nerveux, les urines se chargent de mucus ; il se fait des pertes spermatiques, du catarrhe de l'utérus.

A mesure que le plexus et les ganglions reviennent à l'état normal, le foie diminue de volume, l'albumine et le sucre diminuent, les urines deviennent claires, les pertes spermatiques et catarrhe utérin cessent.

Ces différentes affections, en se prolongeant, peuvent sans doute entraîner des dégénérescences des viscères et alors le mal est irréparable ; mais elles disparaissent d'ordinaire si le traitement est fait à temps ; j'ai même observé des métrorrhagies abondantes, se renouvelant aux époques, enrayées par la thérapeutique rationnelle de l'état nerveux.

SURDITÉ

La surdité d'une oreille ou des deux est un fait assez commun dans l'état nerveux : elle est complète ou incomplète ; elle peut disparaître, se guérir spontanément, si elle est incomplète, par le seul traitement de l'état nerveux. Si elle est complète, de date ancienne, elle est souvent incurable.

TABLE DES MATIÈRES

Préface v
Préambule 1

PREMIÈRE PARTIE : PHYSIOLOGIE

Cerveau et plexus solaire 3
Plexus solaire et dyspepsie 5
Phénomènes nerveux. — Historique 7
Définition du tempérament nerveux 17
Fonction du cerveau et du plexus solaire 19

DEUXIÈME PARTIE : CLINIQUE

I. — Pathologie. — État nerveux 25
Généralités 33
II. — Étiologie 36
Excitation du cerveau 37
Éducation 37
Chagrins, passions 40
Fatigue musculaire 41
Traumatisme des nerfs 43
Menstruation 44
Excitation du plexus solaire 51
Menstruation 51
Grossesse et ménopause 52
Abus vénériens 56
Aliments, boissons 57

Médicaments 60
Maladies des organes thoraciques 63
Fièvre 65
Goutte et rhumatisme articulaire 69
Eczéma, psoriasis, lichen, urticaire, etc. 73
III. — Symptomatologie. 77
De l'irritation cérébrale. — Hyperesthésie cérébrale ou migraine 78
IV. — Vertige. 86
V. — Étourdissements 94
Coup dans la tête. 95
Apoplexie nerveuse 97
Crises nerveuses d'origine cérébrale 102
État intellectuel et moral. 114
VI. — Altérations de la sensibilité. 119
Hypéresthésie. 119
Altérations de la motilité 124
VII. — Organes des sens. 127
VIII. — De l'irritation du plexus solaire. 133
Altérations de la faim, de l'appétit 135
Altérations de la sensibilité 139
Crises nerveuses 141
Crises avec sensations de boule 142
Crises avec sensation de brûlure 143
Crises partant de l'œsophage. 144
Crises stomachales 146
Crises des points péri-ombilicaux 151
De l'hyperesthésie 158
IX. — Action du plexus sur l'estomac. 161
Dyspepsie.. 161
Prodromes de la dyspepsie. 162
Symptômes de la dyspepsie 163
Gaz et dilatation de l'estomac 167
Dilatation de l'estomac 168
Régurgitations 170
Vomissements 172
Diagnostic du cancer 173
Vomissements incoercibles 179

X. — Ganglions péri-ombilicaux 185
De l'hypéresthésie 186
Fonction du gros intestin 189
Constipation. — Diarrhée 190
XI. — Action du plexus solaire sur les viscères abdominaux. 200
Action du plexus sur le foie 201
Action du plexus sur les reins, vessie, testicules, utérus, ganglion sous-ombilical. 205
Action sur les reins, coliques néphrétiques, albuminurie, glycosurie. 206
Diabète. 208
Action sur la vessie. 209
Action sur les testicules. 210
Action sur l'utérus. 211
XII. — Action du plexus sur les viscères thoraciques. . . 214
XIII. — Résumé. 217

TROISIÈME PARTIE : THÉRAPEUTIQUE

I. — Généralités. 222
Éducation 223
Du régime alimentaire. 227
Des médicaments 233
II. — Traitement de l'état nerveux. 238
Ulcère de l'estomac. 243
Vomissements d'aliments, de liquide; lavage de l'estomac . . 244
Constipation. — Diarrhée 250
Congestion du foie, albuminurie, glycosurie, catarrhe de la vessie, spermatorrhée, leucorrhée, etc. 252
Surdité 253

FIN

Leven. — 17

LANE MEDICAL LIBRARY

To avoid fine, this book should be returned on or before the date last stamped below.

De l'Ataxie locomotrice d'origine syphilitique (tabies spécifique). Leçons cliniques professées à l'hôpital Saint-Louis, par M. Alfred Fournier, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Louis. 1 vol. in-8. . . 7 fr.

Manuel du diagnostic médical, par P. Spillmann, professeur à la Faculté de médecine de Nancy. 1 vol. in-18 diamant, avec figures dans le texte. Cartonné à l'anglaise. . . . . 7 fr. 50

Les Eaux minérales dans les affections chirurgicales. — Emploi et indications. Lésions traumatiques, scrofule et tuberculose locale, syphilis, maladies cutanées, par le Dr Eugène Rochard, médecin de 1re classe de la marine, avec une préface de M. Jules Rochard, membre de l'Académie de médecine, inspecteur général du service de santé de la marine. 1 vol. in-18 diamant, cartonné à l'anglaise. . . . . 5 fr.

Paris. — Typ. Pillet et Dumoulin, 5, rue des Grands-Augustins.

rd Bro
kers
se, N.
L. 21, 190

L819 Leven, M.
L66 Estomac et cerveau.
1884 57250

NAME	DATE DUE